



LAUREA

Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi

• • • • •

Koskinen, Eevamaria

Peiponen, Elina

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Kerava

Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi

Eevamaria Koskinen
Elina Peiponen
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2010

Eevamaria Koskinen, Elina Peiponen

Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi

Vuosi	2010	Sivumäärä	140
-------	------	-----------	-----

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten ja millä keinoin eri yritykset ja organisaatiot ovat pyrkineet vähentämään työntekijöidensä sairauspoissaoloja ja kuinka he toteuttavat sairauspoissaolojen hallintaa. Tutkimuksessa kohdeorganisaatioina ovat Helsingin kaupungin sosiaaliviraston henkilöstö- ja hallintopalvelut ja vanhuspalvelut, Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoito, Nordea, Seniorisäätiö sekä Organisaatio X.

Opinnäytetyön tutkimusongelma on minkälaisia keinoja organisaatioilla on käytössään lyhytaikaisten sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Tutkimuskysymykset ovat mistä lyhyet sairauspoissaolot pääosin johtuvat, mihin suuntaan sairauspoissaolojen määrä on kehittynyt organisaatioissa viimeisten vuosien aikana, minkälaisia kustannuksia lyhyistä sairauspoissaaloista syntyy ja mitä keinoja sairauspoissaolojen vähentämiselle on.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen tutkimus, jonka tutkimusmetodina käytettiin puolistrukturoituja teemahaastatteluja. Tutkimuksen lähtökohdaksi otettiin yritysten ja organisaatioiden johdonnäkökulma.

Haastatteluiden ja teorian perusteella esille nousivat selkeät neljä eri sairauspoissaolojen vähentämisen keinoa, jotka ovat työyhteisön toimivuus ja tyytyväisyys, onnistunut esimiestyö ja johtaminen, toimiva työterveyshuolto, sekä Varhaisen tuen- malli.

Haastatteluiden ja teorian perusteella työyhteisön toimivuus ja tyytyväisyys sekä keskusteleva kulttuuri organisaatiossa antavat pohjan toimivalle sairauspoissaolokäytännölle. Tähän päästään onnistuneella esimiestyöllä ja johtajuudella. Esimiestyötä on jatkuvasti tuettava ja kehitettävä toimivan työyhteisön ylläpitämiseksi. Ihmissuhdetaitojen merkitys johtajuudessa kasvaa myös jatkuvasti ja huomion kiinnittäminen tähän on tärkeää. Jotta lyhyitä sairauspoissaoloja pystytään vähentämään ja hallitsemaan, tulee työterveyshuollon olla toimiva ja asiantunteva sekä yhteistyö organisaation ja sen välillä tiivistä ja merkityksellistä. Toimivan yhteistyön kautta saattaa syntyä uusia yksilöllisiä toimintamalleja organisaation tarpeisiin. Varhaisen tuen- mallilla pyritään esimiehen ja työntekijän välisen keskustelun kautta etsimään syitä lisääntyneille lyhyille sairauspoissaaloille ja vähentämään niitä. Mallista saadaan hieman panostamalla hyvä toimintatapa osaksi organisaation luonnollista toimintaa.

Asiasanat: Sairauspoissaolot, työhyvinvointi, johtajuus, työkyky

Eevamaria Koskinen, Elina Peiponen

Methods to Decrease Short-term absences from work

<u>Year</u>	<u>2010</u>	<u>Number of Pages</u>	<u>140</u>
-------------	-------------	------------------------	------------

The purpose of this scholarly thesis is to study how and by what means different organizations are decreasing short-term absences from work of their employees and how they implement their short term absence management. The target organizations were the following departments in Helsinki City's social services: management and development and elderly services, Health care-centre's home care services. Also Nordea, Seniorisäätiö and Organization X were target organizations.

The study problem is to find about the methods the organisations have when decreasing short-term absences from work. The study questions focus on the main reasons for absences from work, the direction where the absences from work have developed within the last few years, the costs of the absences from work and the methods that there are to decrease the absences.

This scholarly thesis is a qualitative research and the method for gathering information was half structured theme interviews. The study is based on the management perspective of the companies and organizations.

Based on the interviews and the theory, functionality of a work community, good work satisfaction and discursive culture in an organization gives a good bases for a well working method to deal with absence from work. This can be achieved by successful management. Leadership must be continually supported and developed to maintain a functional working environment. It is also important to pay attention to human relations skills. To be able to decrease sickness absences the co-operation with a competent occupational healthcare center is very important. There is a possibility to create new models through well working co-operation. The purpose of an early caring model is to find a reason for short-term absences by discussing between employee and employer. With a little effort this model can be a good part of organizations normal operations.

Key words: Absence from work, Well-Being at work, Leadership, Ability to work

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
1.1	Tutkimuksen tausta	7
1.2	Tutkimusongelma ja -kysymykset	7
1.3	Aiheen rajaus ja tutkimuksen näkökulma	7
2	AIKAISEMMAT SAIRAUSPOISSAOLOTUTKIMUKSET	8
2.1	Miksi sairauspoissaolojen hallintaa tarvitaan?	9
2.2	Sairauspoissaolojen esiintyvyys	10
2.3	Lyhyisiin sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät	11
2.4	Keskeisiä syitä lyhyille sairauspoissaoloille	14
2.5	Sairauspoissaolojen väärinkäyttö	16
2.6	Sairauspoissaolojen kustannukset	17
2.7	Lyhyiden sairauspoissaolojen vähentäminen	17
2.8	Sairauspoissaolojen vähentäminen muualla Euroopassa	21
2.9	Yhteenveto tutkimuskirjallisuudesta	22
3	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	23
3.1	Tutkimusmenetelmän valinta	23
3.2	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	23
3.3	Haastattelujen muotoilu	24
3.4	Haastattelujen toteutus	25
3.5	Tutkimuksen kohdeyritykset	26
3.5.1	Helsingin kaupungin sosiaalivirasto	26
3.5.2	Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoito	28
3.5.3	Nordea	29
3.5.4	Seniorisäätiö	30
3.5.5	Organisaatio x	30
3.6	Tutkimuksen eettisyys	31
3.7	Haastatteluaineiston käsittely	32
4	TUTKIMUSTULOKSET	33
4.1	Sairauspoissaolojen määrät	33
4.2	Sairauspoissaolojen kustannukset	34
4.3	Sairastavuus	35

4.4	Sairauslomalle jäämisen kynnys	36
4.5	Esimiestyö ja johtaminen.....	37
4.6	Mistä saadaan uusia keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiselle?	39
5	SAIRAUSPOISSAOLOJEN VÄHENTÄMISEN KEINOT.....	39
5.1	Varhaisen tuen malli	39
5.2	Toimiva työterveyshuolto	41
5.3	Johtajuus ja esimiestyö.....	42
5.4	Keskustelu- ja kehittämisryhmät	42
5.5	Toimiva työyhteisö	43
5.6	Ergonominen työvuorosunnittelu	44
5.7	Koulutus.....	44
5.8	Muut keinot.....	45
5.9	Nopea reagointi	45
5.10	Kyseenalaiset keinot	46
6	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	46
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET.....	47
8	OMAN OPPIMISEN ARVIOINTI.....	48
	LÄHTEET	50
	KUVAT	53
	LIITTEET.....	54

1 JOHDANTO

Sairauspoissaolot suomessa ovat lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden ajan ja suomalaiset kuuluvat Euroopan eniten poissaolevien joukkoon. Yrityksissä ja organisaatioissa sairauspoissaolot voivat olla ongelma monellakin tapaa ja niistä aiheutuu erilaisia kustannuksia, käytännön hankaluuksia sekä tuotannon ja toiminnan häiriöitä. Joka toinen suomalainen on vuosittain sairauslomalla ja sairauspoissaolojen väärinkäyttö on yleistä, koska muista työkyvyttömyyden syistä ei saa korvausta. Arvioiden mukaan jopa viidennes sairauspoissaoloista voi tosiasiaa johtua muusta syystä kuin sairaudesta. Sairauspoissaolot eivät ole mikään heikko signaali vaan ne viestivät vaikeista työntekijöitä uhkaavista vaaroista. Suuret ikäluokat ovat siirtymässä eläkkeelle ja eritoten runsaat sairauspoissaolot ennustavat ennenaikaista eläkkeelle jäämistä tai jopa ennenaikaista kuolemaa.

(Sauvola 11.6.2009; Seuri & Suominen 2009, 12-62)

Suomessa sairauspoissaolot olivat pitkään tabu, mutta nyt niistä on alettu keskustella. Eri osapuolten välinen yhteistyö on kuitenkin edelleen riittämätöntä ja keskustelukäytännöt hajanaiset. Sairauspoissaoloja koskevat tutkimukset ovat lisääntyneet vasta 2000- luvulla ja työterveyslaitos järjesti ensimmäisen aiheeseen liittyvän kurssin vuonna 2006.

”Sairauspoissaolot ovat tehokas keino tunnistaa sekä yksilö- että työyhteisötasolla työhyvinvoinnin vajetta, johon puuttua.” (Seuri & Suominen 104-106)

1.1 Tutkimuksen tausta

Tämän tutkimuksen aiheeksi valittiin sairauspoissaolojen, erityisesti lyhyiden sairauspoissaolojen, ehkäiseminen työelämässä. Tutkimuksessa pyritään selvittämään, miten ja millä keinoin eri yritykset ja organisaatiot ovat pyrkineet vähentämään työntekijöidensä sairauspoissaoloja ja kuinka he toteuttavat sairauspoissaolojen hallintaa. Tutkimuksessa kohteina ovat pankki ja kaupanalan sekä Sosiaali- ja terveysalan yrityksiä/organisaatioita. Tarkoituksena on selvittää näiden yritysten/organisaatioiden parhaiksi koetut keinot, vertailla niitä keskenään ja koota niistä yhtenäinen kokonaisuus lyhyiden sairauspoissaolojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

Tutkimuksessa haluttiin myös selvittää, kuinka paljon organisaatioilla on yhtäläisyyksiä keinoissaan, kuinka samankaltaisesti sairauspoissaolojen vähentämisen keinot on toteutettu ja onko hyöty ollut kaikissa tapauksissa yhtä suuri.

Hyvien keinojen selvittäminen sairauspoissaolojen vähentämiseksi on tarpeellista, sillä niistä aiheutuu muun muassa paljon kustannuksia ja käytännön hankaluuksia sekä erilaisia tuotannon ja toiminnan häiriöitä. Ja jos sairauspoissaaloista viidennes johtuu jostakin muusta, kun sairaudesta. (Sauvola 11.6.2009; Seuri & Suominen 2009, 12-27.) Uskomme, että poissaoloja olisi mahdollisuus vähentää tuosta viidenneksestä.

Tämän tutkimuksen aihe on ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Uskomme, että aiheen tutkimisesta voisi olla myös suurta taloudellista hyötyä suomalaisille yrityksille. Tutkimus on toteutettu parityönä. Molemmat tutkijat ovat olleet läsnä kaikissa haastatteluissa ja osallistuneet aktiivisesti ja tasapuolisesti haastattelutilanteeseen. Joitakin teoriaosuuden osia jaettiin tutkijoiden kesken, mutta pääosin kaikki teksti on tuotettu tutkijoiden yhteistyönä. Molempien tutkijoiden yhteyksiä hyödynnettiin haastateltavien hankinnassa.

1.2 Tutkimusongelma ja -kysymykset

Tutkimusongelma on: Minkälaisia keinoja organisaatioilla on käytössään lyhytaikaisten sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

Tutkimuskysymykset:

Mistä lyhyet sairauspoissaolot pääosin johtuvat?

Mihin suuntaan sairauspoissaolojen määrä on kehittynyt organisaatioissa viimeisten vuosien aikana?

Minkälaisia kustannuksia lyhyistä sairauspoissaaloista syntyy?

Mitä keinoja sairauspoissaolojen vähentämiseksi on?

1.3 Aiheen rajaaminen ja tutkimuksen näkökulma

Sairauspoissaoloihin liittyy useita eri tekijöitä ja se on aiheena monimuotoinen ja varsin laaja. Se, minkä näkökulman tutkija tutkimukselleen valitsee ja kuinka hän tutkimuksensa rajaa, ratkaisee sen, minkälaisen kuvan tutkimus sairauspoissaaloista antaa. Suurin osa sairauspoissaaloista käsittelevistä tutkimuksista perustuu kuitenkin ainakin jollain tavoin rekisteröityihin sairauspoissaoloihin. Sairauspoissaaloista voidaan laskea erilaisia tunnuslukuja ja niitä voidaan myös mitata eri tavalla. Yleensä lasketaan sairauspoissaolojen lukumäärä vuotta kohden, mutta eroja on esimerkiksi työterveyshuollon ja työnantajan rekisterien

välillä. Sairauspoissaoloja voidaan mitata myös esimerkiksi tarkastelemalla sairauspoissaolojen pituutta. (Seuri & Suominen 2009, 47-48.)

Tämän tutkimuksen aihe on rajattu koskemaan pääosin lyhytaikaisia sairauspoissaoloja ja niihin liittyviä tekijöitä (jotka ovat pituudeltaan 1-10 päivää). Kela ei maksa työntekijälle päivärahaa sairastumispäivältä ja sitä seuraavalta yhdeksältä arkipäivältä eli noin kahden viikon ajalta, vaan tämä on niin kutsuttu omavastuu aika. Omavastuu aika todellisuudessa on aika, jolta työnantaja maksaa työntekijälle täyttä sairasajanpalkkaa, useimmiten kaikilta päiviltä työsopimuslain (55/2001) ja työehtosopimusten perusteella. (Seuri & Suominen 2009, 27.) Eri kirjallisuuslähteet sekä eri yritykset ja organisaatiot ovat määritelleet lyhyet sairauspoissaolot eripituisiksi, joten tutkimuksessa tarkasteltavien lyhyiden sairauspoissaolojen pituus on rajattu tähän omavastuu aikaan sijoittuviin sairauspoissaoloihin.

Tutkimuksen lähtökohdaksi otettiin yritysten ja organisaatioiden johdonnäkökulma. Arviomme mukaan yritysten johto joutuu työssään pohtimaan paljon tätä ilmiötä ja he näkevät sairauspoissaolot ja niihin vaikuttamisen keinot kokonaisuutena yksittäisiä työntekijöitä paremmin.

Sairauspoissaolot liittyvät muun muassa työpaikan psykososiaalisiin tekijöihin, fyysiseen työympäristöön, osaamiseen, terveyskäyttäytymiseen, fyysiseen kuntoon, motivaatioon, koulutukseen, perheen tilanteeseen, ikään ja asemaan organisaatiossa. Tutkittaessa moniulotteista ilmiötä, kuten sairauspoissaoloja, tutkija ratkaisee näkökulman. Koska sairauspoissaolot ovat tutkimuskohteena niin moniosainen ilmiö, ei sen virtaviivainen rajaaminen ole niin yksinkertaista. Pitkissä ja lyhyissä sairauspoissaoloissa on paljon yhteisiä tekijöitä ja ne kulkevat muutenkin melko käsi kädessä, joten pitkien sairauspoissaolojen täydellinen pois rajaaminen on mahdotonta. (Seuri & Suominen 2009, 59.)

Tämän tutkimuksen tutkimusote on kvalitatiivinen tutkimus.

2 AIKAISEMMAAT SAIRAUSSPOISSAOLOTUTKIMUKSET

Siukola ym. (2008) teokseen pohjautuen Seuri ja Suominen (2009, 49) totevat, että ”sairauspoissaolot voidaan jakaa neljään erilaiseen tutkimustraditioon” On tutkimuksia joilla pyritään selvittämään sairauspoissaoloihin liittyviä tekijöitä, sekä tutkimuksia joissa käsitellään sairauspoissaoloja työssäkäyvän väestön terveysongelmina. Sairauspoissaoloja voidaan tutkia myös sosiaalisena ilmiönä sekä tarkastella niiden vaikutusta talouteen. Kaikilla tutkimuksilla kuitenkin pyritään jollakin tavalla hallitsemaan sairauspoissaolojen määrää.

Sairauslomissa kyse ei aina ole vain sairaudesta. Sairauslomiin liittyvien tekijöiden monimuotoisuus auttaa ymmärtämään että monet muut tekijät liittyen työntekijään, työtyöpaikkaan ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavat sairauspoissaolojen määriin. (Seuri & Suominen 2009, 49.)

Sairauspoissaoloihin liittyy sairauslomalle jäämisen ja sairauslomalta palaamisen kynnykset. Erityisesti lyhyissä sairauspoissaoloissa merkittävää on sairauslomalle jäämisen kynnyks. Matala kynnyks jäää sairauslomalle johtaa monesti toistuviin lyhyisiin sairauslomiin ja tämän matalan kynnyksen aiheuttavat usein huono työilmapiiri sekä heikko lähijohtaminen. Monesti lääkärin asenne lyhytaikaisten työkyvyttömyyden todistamisessa voi olla kovin löysä ja tälläkin saattaa olla oma merkityksensä. (Seuri & Suominen 2009, 80-95.)

2.1 Miksi sairauspoissaolojen hallintaa tarvitaan?

Yrityksissä ja organisaatioissa sairauspoissaolot voivat olla ongelma monellakin tapaa. Poissaoloista aiheutuu kustannuksia, käytännön hankaluuksia sekä erilaisia tuotannon ja toiminnan häiriöitä. Sairauspoissaolot voivat myös olla merkki siitä, että kaikki ei ole työpaikalla kunnossa ja voivat joissain tapauksissa jopa kriisiyttää työyhteisöä. Sairauspoissaolon tarve tulee aina arvioida yksilöllisesti ja hyvän hoitoprosessin mukaisesti siten, ettei ihmiselle aiheudu haittaa liian lyhyistä tai liian pitkistä sairauspoissaoloista. (Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja terveyshuollon yhteistyönä, Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 14; seuri & Suominen 2009, 23.)

Sairauspoissaolot ovat useissa yrityksissä melko vaiettu asia, joista puhuminen koetaan vaikeana. Ilman yhtenäistä näkemystä niiden hallinta ei kuitenkaan ole mahdollista. On tärkeää tiedostaa minkälaisesta ilmiöstä on kysymys ja että kaikki näkevät poissaolojen hallinnan tarpeellisenä. Hallintajärjestelmän tulee olla läpinäkyvä, kaikkien tiedossa ja sitä tulee olla mahdollista kehittää tarpeen mukaan. Sairauspoissaolojen hallinta on tiiviisti osa johtamista, hallinta on toteutettava yrityksessä, eikä sitä voida työterveyshuollon tavoin ulkoistaa.

Lyhyiden sairauspoissaolojen hallinnan tarve on erityisen suuri sellaisissa yrityksissä, jossa työ on ketjutettu ja jokaisella paikalla tarvitaan työntekijä. Tällaisia ovat esimerkiksi monet julkisensektorin työt kuten opettajan työ ja erilaiset teollisuuden prosessin työt. (Seuri & Suominen 2009, 112-124.)

2.2 Sairauspoissaolojen esiintyvyys

Suomessa sairauspoissaolotilanne ei ole mitenkään räjähdysmäisesti kasvanut, eivätkä sairauspoissaolot ole ainakaan vielä muuttuneet hallitsemattomaksi ongelmaksi niin kuin esimerkiksi naapurimaassa Ruotsissa. Sairauspoissaolot Suomessa ovat silti lisääntyneet viimeisen kymmenen vuoden ajan ja suomalaiset kuuluvat Euroopan eniten poissaolevien joukkoon ja toisin, kuin vielä muutamia vuosia sitten sairauspoissaoloihin ja niiden hallintaan onkin ruvettu kiinnittämään entistä enemmän huomiota. Lyhyiden sairauspoissaolojen tietoja ei Suomessa koota julkiseen rekisteriin ja tämä vaikeuttaa poissaolojen tilastointia ja erityisesti lyhyiden poissaolomäärien tarkastelua yleisellä tasolla. (Sairauspoissaoloriskin tunnistaminen Työterveyskysely työterveyshuollon apuna 2007; Seuri & Suominen 2009, 12-27.)

Sairauspoissaolojen määrissä on suuria yrityskohtaisia eroja. Elinkeinoelämän keskusliiton mukaan 2007 teetetyn kyselyn perusteella 558 yrityksestä hieman vajaalla 12 prosentilla sairauspoissaoloissa päästiin alle 4 prosentin, 36 prosentilla poissaolot olivat 5-7 prosentin luokkaa ja yli 12 prosentilla vastanneista poissaolot olivat yli 9 prosentin. (Seuri & Suominen 2009, 30.)

Työterveyslaitoksen teettämän tutkimuksen mukaan ainakin kunnissa ja sairaaloissa sairauspoissaolot ovat selvästi yleisempiä naisilla kun miehillä. Myös ikä vaikuttaa sairauspoissaolojen määrään ja ikäryhmän vanhetessa lyhyet, alle kolmen päivän mittaiset, sairauspoissaolot vähenevät. Tutkimuksen mukaan nuoret sairastavat enemmän, mutta toipuvat myös nopeasti työkuntoon. Eri ammattiryhmien välillä on todettu olevan eroja sairastavuudessa. Lääkäreillä, erityisasiantuntijoilla ja esimiehillä oli sairauspoissaolopäiviä alle 10 vuodessa, kun taas kodinhoitajilla ja laitospulaisilla määrät nousevat yli kolmenkymmenen päivän. Erot sairauspoissaolojen esiintyvyydessä toimihenkilöiden ja työntekijöiden välillä selittyvät osin, sillä että työntekijöiltä edellytetään tyypillisesti sairauspoissaolotodistusta heti ensimmäisestä sairauspoissaolopäivästä lähtien, kun taas usein toimihenkilöt voivat olla pois työstä omalla ilmoituksellaan 2-3 päivää.

Viikonpäivällä on myös merkitystä sairauspoissaoloihin. Maanantaisin esiintyy vähiten poissaoloja ja niiden yleisyys kasvaa loppuviikkoa kohden mentäessä. Työterveyslaitoksen tutkimuksessa myös mainitaan, että kansainvälisissä tutkimuksissa on saatu samankaltaisia tuloksia. (Seuri & Suominen 2009, 28-29; Työterveyslaitos 2002, 17-18; Sairauspoissaoloriskin tunnistaminen Työterveyskysely työterveyshuollon apuna, 2007.)

2.3 Lyhyisiin sairauspoissaoloihin vaikuttavat tekijät

”Sairauspoissaolojen määrään vaikuttavat yhteiskunnan suuret trendit, kuten talouden tila, lainsäädännön muutokset ja teollinen kehitys” (Seuri & Suominen 2009, 50). Myös työn ja työympäristön fyysinen rasittavuus, sekä yksilölliset tekijät kuten sukupuoli, ikä ja terveydentila vaikuttavat kaikki osaltaan korkeaan poissaolotilastoon. Sairauspoissaolojen määriin yhteydessä ovat myös erilaiset psykososiaaliset-tekijät, kuten johtamisen laatu, työyhteisön toimivuus, sosiaalituen määrä, koettu oikeudenmukaisuus ja päätäntävalta sekä työn itsenäisyys. (Seuri & Suominen 2009, 50.)

Aaltosen (2004, 35-37) tutkimuksen mukaan Helsingin kaupungin lyhyisiin sairauspoissaoloihin vuosina 1990-1999 vaikuttivat monet erilaiset tekijät, jotka olivat riippuvaisia muun muassa sukupuolesta, iästä sekä tulo- ja koulutustaustasta. Tutkimuksessa selvisi, että yleisesti sairauspoissaolot ovat yleisempiä naisilla ja että sairauspoissaolojen määrä kasvoi ikääntymisen myötä. Eniten sairauspoissaoloja oli yli 50-vuotiailla ja ero oli jopa 40-50 prosenttia nuorempiin ikäryhmiin verrattuna.

Kaupungin teettämän tutkimuksen mukaan kuitenkin pelkkiä lyhyitä sairauspoissaoloja tarkastellessa todettiin niiden olevan yleisempiä nuorilla ja että lyhyet poissaolot itse asiassa vähenivät, mitä vanhempaa ikäluokkaa tarkasteltiin. Aaltonen (2004, 35-37) päättelee, että nuoret sairastaisivat tai olisivat sairauslomalla useammin, mutta toipuvat työkuuntoon vanhempaa väestöä nopeammin. Tutkimuksessa on myös mainittu, että lyhyet sairauspoissaolot eivät kuvaisi heikentynyttä työkykyä, koska ne eivät lisääntyneet työntekijöiden ikääntyessä, vaan että ikääntyvä väestö olisi vahvemmin sitoutunut työhönsä ja tästä syystä vanhemmille ikäryhmille kertyisi vähemmän lyhyitä sairauspoissaoloja.

Työolojen ja työnorganisoinnin puutteilla saattaa myös olla vaikutuksia lyhyiden sairauspoissaolojen määrään. Taustavaikuttajina saattaa toimia työmotivaation ja työtyytyväisyyden heikkeneminen sekä työyhteisön johtamisongelmat. Tutkimuksessa tuli ilmi, että jonkin verran keskitasoa enemmän stressiä kokevilla sairaalan työntekijöillä oli enemmän lyhyitä sairauspoissaoloja. Tätä havaintoa tuki myös se, että eniten stressiä kokivat alle 45-vuotiaat, jotka myös olivat enemmän lyhyillä sairauslomilla. Ne, joilla ei ollut lyhytaikaisia sairauspoissaoloja ollenkaan, tunsivat hallitsevansa elämänsä ja kokivat vähemmän stressiä ja pitivät itseään ruumiillisesti hyväkuntoisina. (Aaltonen 2004, 36-38.)

Tulo- ja koulutustaustan tutkittiin vaikuttavan siten, että toimihenkilöt olivat terveempiä, kuin muut työntekijät. Työntekijät, joilla on vähän mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä, saattavat jäädä sairauslomalle protestoidakseen nykyisiä työolojansa vastaan. Aaltonen kirjoittaakin, että motivoituneen henkilökunnan pitää pystyä ymmärtämään organisaation tavoitteet ja tuntea, että heidän tekemällään työllä on merkitystä. (Aaltonen 2004, 38-39.)

Myös siviilisäädylä oli merkitystä kaupungin teettämän tutkimuksen tulosten mukaan. Miehet, jotka olivat eronneet tai olivat naimattomia sairastelivat useammin, kuin naimisissa tai avoliitossa olevat. (Aaltonen 2004, 38.)

Seuri & Suominen (2009, 51) ovat esittäneet taulukon (taulukko 1.) tekijöistä, joilla on todettu olevan vaikutusta sairauspoissaolojen määriin.

TEKIJÄ	VAIKUTUS
Sukupuoli	Naisilla enemmän kuin miehillä
Ikä	Nuorilla enemmän lyhyitä; lääkäimillä enemmän pitkiä
Työsuhteen vakinaisuus	Vakinaisilla enemmän kuin määräaikailla
Työnantajan koko	Suurissa työpakoissa enemmän kuin pienissä
Koulutus	Koulutetuilla vähemmän kuin koulutetuilla
Toimihenkilö/ Työntekijä	Toimihenkilöillä vähemmän kuin työntekijöillä
Työtyytyväisyys	Vähentää poissaoloja
Työtovereiden tuki	Vähentää poissaoloja
Työsuhteen epävarmuus	Lisää poissaoloja
Huonoksi koettu johtaminen	Lisää poissaoloja
Huonoksi koettu työilmapiiri	Lisää poissaoloja
Itse arvioitu huono terveys	Lisää poissaoloja
Koettu epäoikeudenmukaisuus	Lisää poissaoloja
Tupakointi	Lisää poissaoloja
Kivun määrä	Lisää poissaoloja
Runsas alkoholin käyttö	Lisää poissaoloja
Ylipaino	Lisää poissaoloja
Vähäinen liikunta	Lisää poissaoloja
Työpaikka kiusaaminen	Lisää poissaoloja
Vaikeat elämäntilanteet	Lisäävät poissaoloja
Työhön liittyvät univaikeudet	Lisäävät poissaoloja
Aiemmat poissaolot	Ennustavat poissaoloja myös tulevaisuudessa

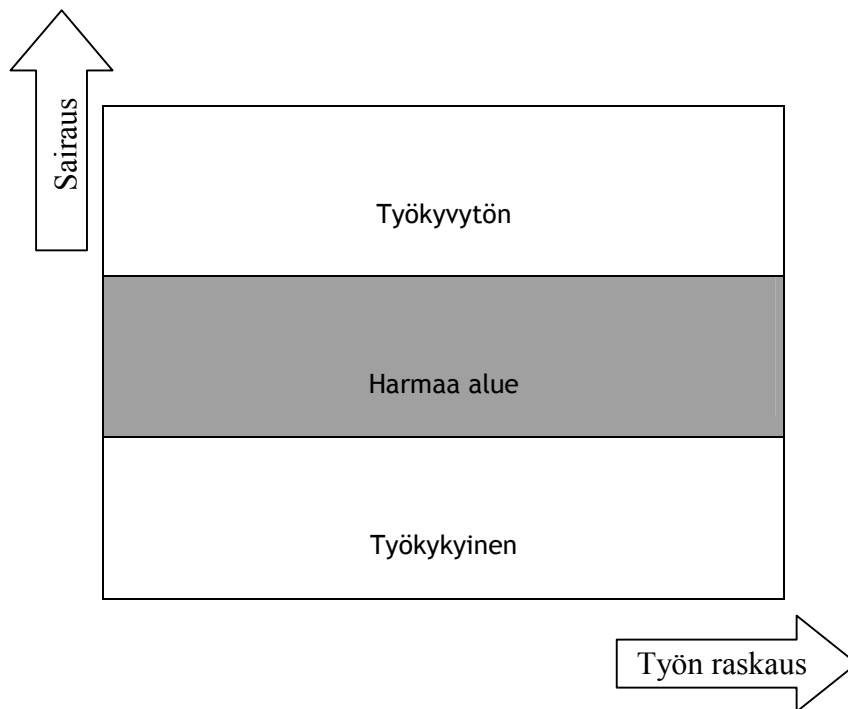
Taulukko 1: Tekijöitä, joilla on tutkimuksissa todettu olevan vaikutusta sairauspoissaolojen määrään (Seuri & Suominen 2009, 51.)

2.4 Keskeisiä syitä lyhyille sairauspoissaoloille

Seuri & Suomisen (2009, 60) mukaan, jokaisen poissaolijan ja jokaisen poissaolon taustalla on aina oma tarinansa. Heidän mukaansa sairauspoissaolojen syitä tulkitessa stereotypioille ei ole tilaa. Keskusteleminen sairauspoissaoloista työpaikalla voi olla asenteellista ja vaikeaa. Yhteisen näkemyksen muodostuminen vie aikaa, eikä se tapahdu kirjaa lukemalla tai seminaarissa. Sairauspoissaoloihin puuttumiseen tarvitaan selkeä järjestelmä, jolla pyritään vaikuttamaan kaikkiin niihin tekijöihin, joihin työpaikkatasolla ylipäättään on mahdollista vaikuttaa ja ensimmäinen askel tähän on se, että kaikki osapuolet pystyvät näkemään poissaolojen taustalla olevan laajan kirjon. (Seuri & Suominen 2009, 62.)

Sairauspoissaolot liittyvät työpaikan työolosuhteisiin, johtamiseen, työntekijän terveydentilaan, työjärjestelyihin, henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, motivaatioon, perheen tilanteeseen, ikään, sukupuoleen, alkoholinkäyttöön, persoonallisuuspiirteisiin ja niin edelleen. Yleinen väärinkäsitys on, että sairauspoissaolojen syiden taustalla olisi aina jokin yksittäinen ja yksiselitteinen tekijä. Syitä tarkastellessa tärkeää on huomata moniulotteisuus. (Seuri & Suominen 2009, 61.)

Työkyvyttömyyden taustalla voi usein olla jokin muu syy, kuin pelkkä sairaus. Tällaisia syitä voivat olla esimerkiksi osaamattomuus, suru, motivaation puute. Jokaisella on elämässään vaihteita, jolloin jokin muu asia on työntekoa kiinnostavampaa. Syynä voi olla myös huono työilmapiiri, huono johtajuus tai yksityiselämässä ilmenevä asia, joka kaipaa välitöntä hoitamista. Nieminen (2010) kirjoittaa artikkelissaan, että entisen työministeri Cronbergin mukaan kolmasosa sairauspoissaoloista johtuu huonosta työyhteisöstä, jossa esiintyy puhumattomuutta, työpaikkakiusaamista ja muita ongelmia. Tällaiset työkyvyttömyyden syyt (kuva 2.) sijoittuvat niin kutsutulle harmaalle alueelle. (Seuri & Suominen 2009, 68.)



Kuva 2: Sairauden vaikutus työkykyyn (Seuri & Suominen 2009, 70)

Työntekijällä voi olla myös muu kuin sairaudesta tai työkyvyttömyydestä johtuva halu tai tarve poistua lyhytaikaisesti työelämästä. Tällaista tarvetta kutsutaan työelämästä pakenemiseksi, syitä tähän voi olla esimerkiksi sukujuhlat, lomamatka, harrastukset, kilpaurheilun tapahtumat, lapsen tai omaisen sairastuminen, lasten hoidon ongelmat, parisuhteen ongelmat, kodin tai muun vastaavan remontti, pankki- yms. asioiden hoito ja päihteiden käyttö. (Seuri & Suominen 2009, 76-77.)

Rauhalan (2007,10-11) mukaan hoitohenkilökunnan työnkuormittavuus lisää jyrkästi sairauslomia. Työntekijät sairastuvat selvästi useammin, kun ihanteellinen työmäärä ylittyy. Työnlaatu ja lopputulos huonontuvat liiallisen työmäärän ja kiireen vuoksi. Rauhalan mukaan on todettu, että mitä enemmän työntekijälle kirjoitetaan sairauslomaa, sitä todennäköisempää on hänen jäämisensä sairauseläkkeelle, tai jopa kuolla ennenaikaisesti.

Sairauspoissaoloista syntyy tapahtumaketjuja, joiden eri vaiheet vaativat erilaisia toimenpiteitä ja strategioita. Lyhyissä ja pitkissä sairauspoissaoloissa lääketieteelliset syyt ovat yleensä erilaisia.

Sekä sosiaali- ja terveysministeriön (2007,11) että Aaltosen (2004, 38) mukaan lyhyet sairauspoissaolot johtuvat usein hengitystieinfektioista, tuki- ja liikuntaelimistön kipeytymisestä, lievistä tapaturmista, migreenistä ja vaikeasta päänsärystä ja muista

vastaavista ohimenevistä tiloista. Erityisesti naisilla poissaolot voivat johtua myös ihosairauksista ja miehillä taas puolestaan verenkiertoelinten sairauksista ja diabeteksestä. Muun muassa työilmapiiri, motivaatio, poissaolokulttuuri ja terveydenhuoltohenkilöstön toimintatapoihin liittyvät asiat vaikuttavat sairauspoissaoloihin lääketieteellisten syiden lisäksi.

Sairaus aiheuttaa usein jonkin asteisen toiminnanvajavuuden ja työn luonteesta ja vaatimuksista riippuu, kuinka paljon toiminnan vajavuus vaikuttaa työkykyyn. Esimerkiksi liian vaativa työympäristö alentaa työkykyä kun taas oikein mitoitettu ja hyvin suunniteltu työ ja työympäristö ylläpitävät sitä. Onnistuneesti suunniteltu työympäristö saattaa mahdollistaa myös työssä jatkamisen, vaikka sairaus olisi aiheuttanut jonkin asteisen toiminnan vajauksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 11-20.)

Työkykyä uhkaavat tai siihen vaikuttavat ongelmat voivat ilmetä eri alueilla, kuten liittyä terveyden tilaan, työhön tai työympäristöön, tai henkiseen selviytymiseen työssä. Ongelmat saattavat liittyä myös työyhteisöön tai elämäntilanteeseen ja ne saattavat olla sidoksissa keskenään. Ongelmien tunnistaminen on tärkeää oikean ratkaisun etsimiseksi ja tulee muistaa, ettei ongelmaa voida ratkaista lääketieteen keinoin, jos se johtuu muista kuin lääketieteellisistä syistä. Ongelmat voivat ilmetä toistuvina lyhyinä sairauspoissaoloina, oireiluina tai toistuvina työterveyshuoltokäynteinä. (Rauhala 2007, 10-11; Sairaanhoidaja-Sjuksköterskan 5/2007, vol. 80; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 11-20.)

2.5 Sairauspoissaolojen väärinkäyttö

Yksi yleisimmin väärinkäytetty sosiaalietuus suomessa ovat sairauspoissaolot. Lyhyt sairauspoissaolo ei yleensä aiheuta työntekijälle ansionmenetystä ja hänen asemansa on tältä osin turvattu. Turvattu ansio ei vaadi sairaana työskentelemistä ja siksi hyvä korvaustaso aiheuttaa sen, että myös muut työkyvyttömyyden muodot pyrkivät esiintymään sairauksina. Väärinkäyttötapauksia on olemassa paljon, mutta niiden yksiselitteinen tulkinta on lähes mahdotonta, sillä sairauspoissaolot liittyvät niin moniin seikkoihin, kuten työntekijän henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, työpaikan olosuhteisiin sekä kotioloihin. Tutkimuksen mukaan sairauslomia kirjoitetaan muun kuin sairauden takia arviolta 10-20 prosenttia. (Seuri & Suominen 2009, 11-23.)

2.6 Sairauspoissaolojen kustannukset

Sairauspoissaolojen kustannukset voidaan jakaa suoriin ja epäsuoriin kustannuksiin. Suoria kustannuksia aiheutuu muun muassa sairauden ehkäisystä, hoitamisesta ja kuntoutuksesta. Suoriksi kustannuksiksi katsotaan myös palkkakustannukset ja henkilösivukulut. Epäsuoria kustannuksia taas aiheutuu muun muassa tuotannon vähenemisestä tai keskeytymisestä, ylitöiden palkkakustannuksista, reklamaatioista, virhekustannuksista, hallinnon työnjohdon ja työterveyshuollon kustannuksista sekä ylimääräisen työvoiman palkkauksesta. (Lumme-Sandt 1995, 4-6; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 15.)

Haitat ja kustannukset kuitenkin vaihtelevat paljon eri tekijöitä tarkasteltaessa. Tuotantoala ja ammattiasema ovat esimerkkejä vaikuttavista tekijöistä. Lyhyissä sairauspoissaoloissa menetetty työpanos korvataan yleensä ylitöillä tai tuotannon menetyksellä, mutta työpaikan palvelutuotannosta riippuen voidaan lyhyitäkin poissaoloja korvaamaan tarvita sijaisia. Vainion mukaan menetämme sairauspoissaoloina yhteensä viitisentoista miljoonaa työpäivää vuodessa (2008, 2017). Poissaoloista aiheutuvia kustannuksia laskettaessa voidaan niiden arvioida karkeasti olevan päivänpalkka kerrottuna kolmella. Euromääräisesti jokaisen työntekijän sairauspoissaolopäivä maksaa organisaatiolle arviolta noin 250-350 euroa. (Lumme-Sandt 1995, 4-6; Korppoo 2010; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 15.)

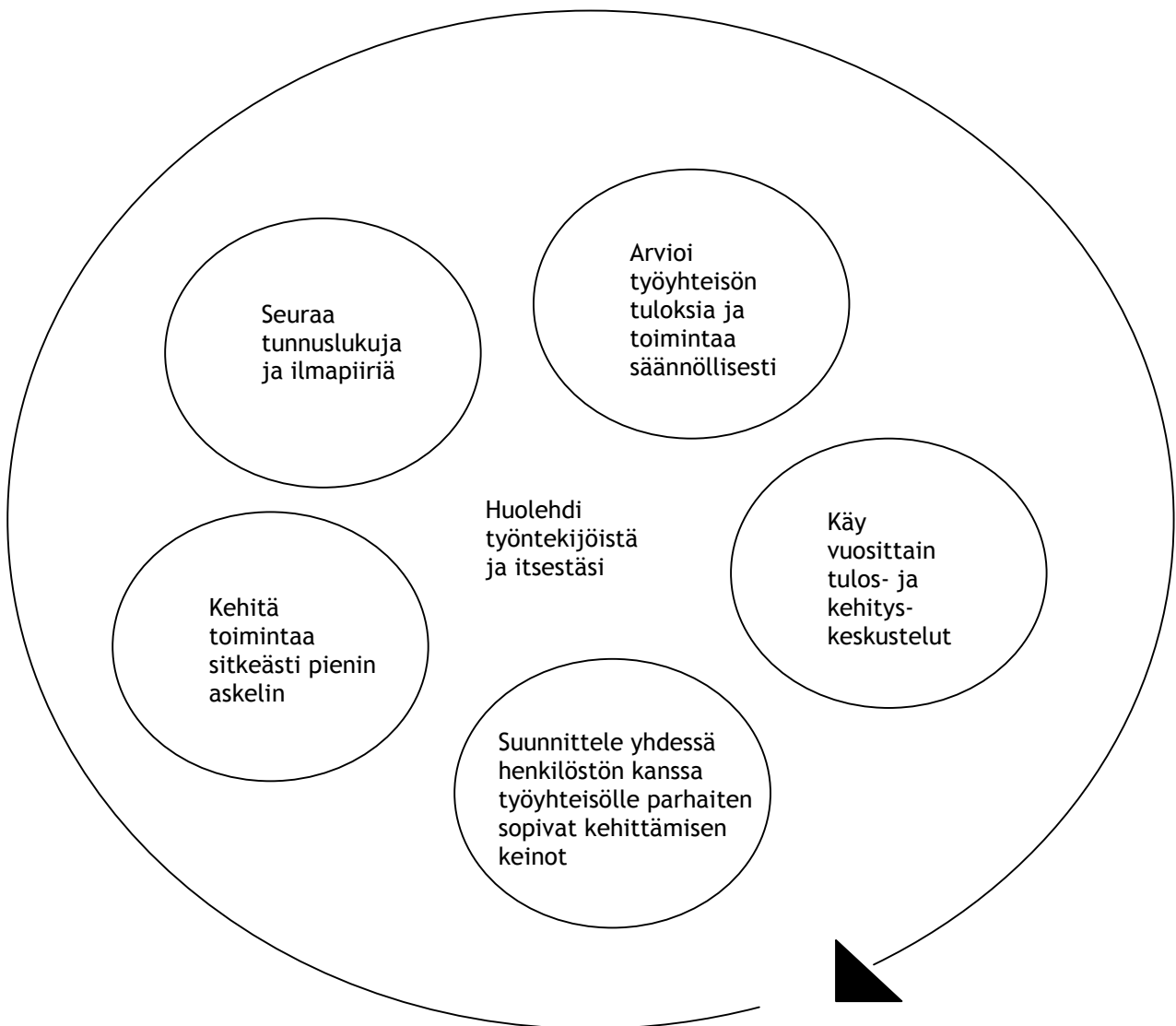
2.7 Lyhyiden sairauspoissaolojen vähentäminen

Sairauspoissaolojen hallintaan ja ehkäisemiseen voidaan vaikuttaa useilla eri tavoilla. Niihin tarvitaan erityyppisiä keinoja, riippuen siitä, minkälaiset poissaolot koetaan työpaikalla ongelmana. (Seuri & Suominen 2009, 22; Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 11.)

Sairauspoissaoloja voidaan pyrkiä ehkäisemään muun muassa työturvallisuutta ja työhyvinvointia edistämällä, sekä puuttumalla varhain työkykyä uhkaaviin ongelmiin. Poissaolojen hallinnan kannalta välttämätöntä on myös että työpaikalla kaikki perusasiat ovat kunnossa. Motivaatio, työnominaisuudet, työilmapiiri, sekä työkulttuuri liittyvät keskeisesti työhyvinvointiin ja tätä kautta sairauspoissaoloihin.

Vainion (2008, 2017) mukaan työjärjestelyt ja esimiestyö näkyvät poissaolotilastoissa ja pelkkä oikeudenmukainen kohtelu vähentää poissaolojen riskiä jopa kolmanneksella. Hyvä yhteistyö työntekijöiden välillä saattaa ehkäistä sairastelua ja vähentää tuntuvasti sairauspoissaolojen määrää (Työterveyslaitos 2002, 47). Niemisen (2010) Cronbergin mielipiteisiin pohjautuvassa artikkelissa korostetaan erityisesti esimiestyön ja johtamisen

vaikutusta sairauspoissaoloihin. Cronbergin mukaan ”esimiesten tulisi ottaa entistä suurempi vastuu poissaaloista ja yhtenä keinona poissaalojen vähentämiselle tulisi sairauspoissaolot suoraan liittää johtajien tulostavoitteisiin. Seuraavassa kuvassa (kuva 3.) on kuvattu esimiehen tehtäviä, jotta työyhteisö saadaan toimivaksi.



Kuva 3: Esimiehen tärkein tehtävä on työyhteisön toimivuuden turvaaminen (Hirvonen, Pohjonen, Eranti, Penttilä, Poikonen 2004, 7.)

Työtapaturmien ja ammattitautien syntyyn on usein myös mahdollista vaikuttaa. Työoloja muokkaamalla voidaan estää oireiden haittaavuutta, sairauksien pahenemista ja työkyvyn alenemista. Toiminta työpaikalla voidaan kohdistaa myös suoraan sairauspoissaoloihin. Kun poissaolokertoja ja lyhyitä sairauspoissaoloja halutaan vähentää, voidaan yrittää vaikuttaa tekijöihin, jotka lisäävät sairauslomille jäämistä. Lyhyisiin poissaoloihin puuttuminen ajoissa on merkityksellistä, koska usein niiden taustalta voi löytyä vakavampia työkykyongelmia ennustavia tekijöitä liittyen joko työntekijään, työoloihin ja/tai työyhteisöön. (Seuri & Suominen 2009, 284.)

Joskus toistuvien lyhyiden sairauspoissaolojen kohdalla pelkkä asian puheeksi ottaminen tai tietoisuus siitä, että lyhyitäkin poissaoloja seurataan, saattaa riittää muuttamaan poissaolokäyttäytymistä etenkin nuorempien kohdalla, joiden keskuudessa lyhyet poissaolot ovat yleisempiä. (Seuri & Suominen 2009, 284.)

Työperäisten sairauksien, ammattitautien ja työtapaturmien tehokkaassa ehkäisyssä sekä työntekijän terveydentilan seuraamisessa hyvin toimivalla työterveydenhuollolla on suuri merkitys. Nopeasti ja helposti saatavilla olevat ennaltaehkäisymenetelmät, kuten hygienia ja rokotosohjelmat sekä työterveyshuollon toteuttamat terveydenedistämistoimenpiteet edesauttavat sairauspoissaolojen ehkäisyssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 11-13.)

Myös muilla kuin työpaikkaan, työyhteisöön tai työntekijään liittyvillä asioilla voi olla ajoittaista merkitystä sairauspoissaoloihin. Esimerkiksi taloudellinen taantuma laskee yleensä sairauspoissaolojen määriä. (Seuri & Suominen 2009, 31.)

Työntekijä ei välttämättä ole aina sairaudesta tai työtapaturmasta johtuen täysin työkyvytön, vaan hänen on mahdollista tehdä joitakin muita kuin tavallisia työtehtäviään, eli niin kutsuttua korvaavaa työtä. Korvaavasta työstä on puhuttu kauan, mutta sen käyttö ei ole yleistynyt. Vähiten suosiota korvaava työ on saanut työntekijöiden kesken. Työntekijät ymmärrettävästi valitsevat toimintakykyisenä vietettävän täysipalkkaisen sairausloman työnteon sijaan. (Seuri & Suominen 2009, 74.)

Sairauspoissaolojen hallintaan on kehitetty useita eri järjestelmiä ja malleja sekä julkisella rahoituksella että kaupallisesti. Mallien sisällöt ja laajuus vaihtelevat melko paljon. Joissakin malleissa keskitytään sairauspoissaolojen hallinnan kautta poissaolojen määrien laskemiseen, kun taas joissakin keskitytään enemmän mittaamaan työhyvinvoinnin tasoa ja siinä esiintyviä ongelmia. Tällaisia malleja ovat esimerkiksi kuntasektorin Kuntatyö kunnossa -hanke, Helsingin kaupungin Työterveyskeskuksen Varhaisen tuen- toimintamalli, Mehiläisen

TYÖkuntoon -malli ja Kuntoutussäätiön JATS -Työssä jatkamisen tukeminen ja sairauslomakäytännöt -hanke. Useille malleille yhteistä on kuitenkin se, että monet niistä vaativat lähiesimieheltä paljon työtä ja tehtäviä, mitä pidetään usein epämiellyttävänä. Linjaorganisaation ja työterveyshuollon toiminta on useimmissa malleissa erotettu. (Seuri & Suominen 2009, 113-117.)

Sairauspoissaolojen hallintajärjestelmien tulisi sisältää seuraavat ydinosat ja tärkeät sivuprosessit:

”Ydinosat:

- Johdon sitoutuminen ja julkilausuttu linjaus
- Järjestelmän johtaminen
- Raportointijärjestelmä
- Lähiesimiehen voimaannuttaminen kohtaamaan vajaatyökykyiset
- Työterveyshuollon itsenäiset ja tukevat prosessit
- Työterveyshuollon ja linjaorganisaation vuoropuhelu

Tärkeät sivuprosessit:

- Tarpeen määrittely
- Tavoitetason asettaminen
- Järjestelmän pystyttäminen
- Seuranta- ja kehitystyö”

(Seuri & Suominen 2009, 113-117.)

Seuri & Suominen mukaan (2009, 124) taitavasti toteutettu sairauspoissaolojen vähentäminen ja hallinta johtavat tilanteeseen, jossa: ” jokainen toimija tekee oman osansa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ja pidättäytyy syytöksistä. Työnantaja osoittaa kiinnostusta työntekijöiden hyvinvointia kohtaan ja viestii sitä, että läsnäolo on tärkeää. Työterveyshuolto hoitaa sairaudet, selvittää vajaakuntoisuuden syyt, huolehtii kuntoutuksen järjestämisestä ja toimii yhteistyössä työpaikan kanssa. Työntekijät osoittavat arvostusta työlleen ja työpaikalleen vaatimalla reilua kohtelua, oikeudenmukaista johtamista ja hyvää työympäristöä tietoisina siitä, että myös heillä on vastuunsa näiden tavoitteiden toteutumisessa. Työntekijöiden on tuotava myös avoimesti esiin ne seikat, jotka heikentävät heidän sitoutumistaan työhön.” (Seuri & Suominen 2009, 129.)

Mikäli halutaan, että sairauspoissaolojen hallinta on yrityksessä onnistunutta, tulee sairauspoissaolotilastoja käsitellä ja sairauspoissaolojen hallinnan seuraaminen olla luonnollinen ja säännöllinen osa muuta työtä. Niitä on hyvä käsitellä esimerkiksi työpaikkojen palaverissa. Yksilötasolla säännöllisesti käytävät kehityskeskustelut ovat hyvä paikka keskustella poissaoloista. (Seuri & Suominen 2009, 129.)

2.8 Sairauspoissaolojen vähentäminen muualla Euroopassa

Sairauspoissaolot Ruotsissa ja Norjassa ovat muihin pohjoismaihin nähden olleet huomattavasti korkeammat viimeisten 15 vuoden aikana. Suomeen verrattuna poissaolot ovat kaksinkertaiset ja jopa kolminkertaiset Tanskaan ja Islantiin verrattuna. Tämä käy ilmi pohjoismaisesta vertailusta. (Pellinen 2008, 16-17.)

Ruotsin aloitteesta ja asiasta huolestuneena on toteutettu yleisselvitys, jolla on pyritty löytämään hyviä keinoja eri maiden strategioista. Suomen vahvuuksina esille on nostettu työterveyshuolto ja sairausvakuutuksen sille antama tuki. Myös ennaltaehkäisevää toimintaa ja haittojen aikaisin havaitsemista on korostettu. Erityisenä vahvuutena Suomessa pidetään portinvartijatoimintaa, jolla tarkoitetaan lääkärin toimintaa ja keinoja toteuttaa asiakasvirtojen hallintaa. Pellisen (2008, 16-17) mukaan Suomessa portti on sopivasti raollaan eli ei liian leveä eikä liian kapea.

Ruotsissa ja Norjassa ongelmia on pyritty korjaamaan mittavin organisaatiomuutoksin. Tanskassa taas sairastunut työntekijä saatetaan nopeastikin irtisanoa ja tällä tavoin omavastuisesti ”kannustaa” esimerkiksi kuntoutukseen. (Pellinen 2008, 16-17.)

Ruotsissa on tehty viimevuosien aikana myös hallituksen toimesta merkittäviä uudistuksia sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Sosiaalhallitus ja viranomaiset saivat tehtäväkseen työstää yhtenäiset valtakunnalliset sairauslomien myöntämisohjeet, jotka sisältävät muun muassa yleiset peruseriaatteen sairauslomien myöntämiselle sekä yleisimpien sairauksien aiheuttamat keskimääräiset työkyvyttömyysajat. Uudistuksessa tehtiin myös muutoksia jotka koskivat lääketieteen opiskelijoiden ja lääkäreiden koulutusta. Vuonna 2007 käyttöön otetut uudistukset näyttäisivät tuottaneen tulosta, sillä sairauspoissaolojen määrä on laskenut Ruotsissa huomattavasti. (Seuri & Suominen 2009, 43-45.)

2.9 Yhteenveto tutkimuskirjallisuudesta

Usein yrityksissä ja organisaatioissa sairauspoissaolot ovat ongelma monellakin tapaa. Sairauspoissaolot voivat olla merkki siitä, että kaikki ei ole työpaikalla kunnossa ja ne voivat myös joissain tapauksissa kriisiyttää työyhteisöä. Sairauspoissaoloista aiheutuu työnantajalle suoria ja epäsuoria kustannuksia, joita ovat muun muassa palkkakustannukset ja henkilösivukulut sekä kustannukset sairauden ehkäisystä, hoitamisesta ja kuntoutuksesta. Matala kynnys jäädä sairauslomalle johtaa monesti toistuviin lyhyisiin sairauslomiin. Matala kynnys johtuu usein työpaikan huonosta ilmapiiristä ja heikosta lähijohtamisesta. Sairauspoissaolojen hallinta on tiiviisti osa johtamista, eikä sitä voida ulkoistaa vaan se on toteutettava yrityksessä.

Lyhyisiin sairauspoissaoloihin vaikuttavat työn ja työympäristön fyysinen rasittavuus, sukupuoli ja ikä, johtamisen laatu, työyhteisön toimivuus, sosiaalituen määrä, koettu oikeudenmukaisuus työpaikalla sekä päätäntävalta ja työn itsenäisyys. Sairauspoissaolot liittyvät vahvasti myös työpaikan työolosuhteisiin, johtamiseen, työntekijän terveydentilaan, työjärjestelyihin, henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, motivaatioon, perheen tilanteeseen, ikään, sukupuoleen, alkoholinkäyttöön sekä persoonallisuuspiirteisiin.

Sairauspoissaoloissa on eroja eri ammattiryhmien välillä ja myös viikonpäivällä on todettu olevan vaikutusta. Nuorilla on enemmän lyhyitä sairauspoissaoloja ja naiset sairastavat yleisesti enemmän. Lyhyet sairauspoissaolot johtuvat usein hengitystieinfektioista, tuki- ja liikuntaelimistön kipeytymisestä, lievestä tapaturmista, migreenistä ja vaikeasta päänsärystä ja muista vastaavista ohimenevistä tiloista, mutta silti poissaolon taustalla saattaa olla monesti jokin muu syy kuin pelkkä sairaus.

Sairauspoissaoloja voidaan vähentää työturvallisuutta ja työhyvinvointia edistämällä, sekä puuttumalla varhain työkykyä uhkaaviin ongelmiin. Työpaikalla perusasiat tulee olla kunnossa ja kohtelun tasapuolista ja oikeudenmukaista. Toimiva työterveyshuolto ja helposti saatavilla olevat ennaltaehkäisymenetelmät sekä hyvä yhteistyö työntekijöiden välillä vähentävät sairauspoissaoloja, mutta erityisen iso merkitys on esimiestyöllä ja johtamisella. Usein pelkkä asian puheeksiotto tai tietoisuus poissaolojen seurannasta saattaa riittää hillitsemään poissaoloja.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina, joissa oli myös joitakin strukturoidun haastattelun piirteitä. kuhunkin haastatteluun osallistuivat molemmat tutkijat.

Seuraavassa on kerrottu kuinka tutkimusmenetelmä valittiin, minkälainen on kvalitatiivinen tutkimus ja mikä sille on ominaista, kuinka haastattelut muotoiltiin ja toteutettiin sekä mitkä kohdeyhtykset tutkimuksessa esiintyy. Lisäksi kerrotaan myös tutkimuksen eettisyydestä ja siitä kuinka haastatteluaineistoa käsiteltiin.

3.1 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimuksen aineistohankintametodiksi valittiin puolistrukturoitu- eli teemahaastattelu. Metodi valittiin, koska haluttiin säilyttää mahdollisuus kysymysten uudelleen muotoiluun ja esittämisjärjestyksen muuttamiseen haastatteluiden aikana. Haastatteluissa oli myös strukturoidun haastattelun piirteitä. (Metsämuuronen 2008, 41.) Kysymykset oli melko tarkasti luotu ennen haastatteluja ja kaikilta haastateltavilta pyrittiin kysymään lähes samat kysymykset. Joissakin haastatteluissa jouduttiin jättämään muutama kysymys kysymättä, sillä haastateltava oli jo vastannut näihin kysymyksiin aikaisemmin muihin kysymyksiin vastatessaan.

3.2 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa, jossa aineistoa kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, eikä satunnaisotosmenetelmää käyttäen.

Laadullisentutkimuksen prosessi perustuu suurelta osin tutkijoiden omaan intuitioon, tulkintaan, järjeilykykyyn ja yhdistämis- ja luokittamisvalmiuksiin. Tutkimussuunnitelma muodostuu tutkimuksen edetessä ja suunnitelmia muutetaan olosuhteiden mukaan.

Laadullisessa tutkimuksessa samasta aineistosta voidaan tehdä monta erilaista päätelmää, jotka saattavat olla jopa ristiriidassa keskenään. (Alasuutari 1999, 50; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160; Metsämuuronen 2008, 8.)

Metsämuuronen esittää Syrjälän (1994, 12-13) teokseen pohjautuen kvalitatiivista tutkimusotetta käytettäväksi erityisesti seuraavissa tilanteissa:

1. Ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista, eikä niinkään niiden yleisluontoisesta jakaantumisesta
2. Ollaan kiinnostuneita tietyissä tapahtumissa mukana olleiden yksittäisten toimijoiden merkitysrakenteista
3. Halutaan tutkia luonnollisia tilanteita, joita ei voida järjestää kokeeksi tai joissa ei voida kontrolloida läheskään kaikkia vaikuttavia tekijöitä
4. Halutaan saada tietoa tiettyihin tapauksiin liittyvistä syy-seuraus suhteista, joita ei voida tutkia kokeen avulla

Laadullisessa tutkimuksessa käytettävät keskeiset tutkimusmenetelmät ovat havainnoiminen, tekstianalyysi, haastattelu ja litterointi. Havainnoinnilla pyritään ymmärtämään toinen kulttuuri perusteellisesti. Tekstianalyysillä pyritään ymmärtämään kategorioita, joita kulttuurin jäsenet käyttävät. Haastattelumenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa perustuu avointen kysymysten esittämiseen tietyille yksilöille tai joukolle. Laadullisessa tutkimuksessa puhtaaksikirjoittamista eli litterointia käytetään tutkimukseen osallistujien puheen ja kirjoituksen organisoinnin ymmärtämiseen. (Metsämuuronen 2008, 14.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarvitaan juuri sen verran, kun aiheen ja asetetun tutkimustehtävän kannalta on välttämätöntä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

3.3 Haastattelujen muotoilu

Ennen haastattelurungon varsinaista muotoilua käsiteltiin useita eri teoria lähteitä, jotta saatiin kattava näkemys aiheesta sekä siitä, kuinka haastattelurunko tulisi rakentaa. Teoria-aineiston ja tutkimusongelman pohjalta haastattelun teemoiksi nousivat sairauspoissaolot, sairastavuus sekä keinot lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Teemoitettuja kysymyksiä edelsi taustatieto-osuus, jolla pyrittiin selvittämään haastateltavien henkilöiden sekä organisaation perustietoja. (Eskola & Suoranta 2000, 174.)

Ennen todellisia haastatteluja tehtiin testihaastattelu, joka toteutettiin yhdelle varsinaisista haastateltavista. Kyseisistä haastateltavaa haastateltiin myös uudestaan lopullisen haastattelurungon pohjalta, eikä testihaastattelua käytetty lähteenä. Testihaastattelun tarkoituksena oli selvittää haastattelun arvioitu kesto ja testata kysymysten sanamuodot, järjestys, oleellisuus sekä tiedonkeruullinen arvo. Testissä kokeiltiin myös nauhoituslaitteiston toimivuus ja tarvittava etäisyys haastateltavasta.

Testihaastattelun pohjalta haastattelurunkoa muutettiin radikaalisti. Kysymykset pysyivät melko lailla samoina, mutta teemat luotiin kokonaan uudestaan ja kysymykset aseteltiin niiden alle. Myös joitakin kysymyksiä poistettiin tarpeettomina. Haastattelu oli jo alkuperäisessä asussaan kestoltaan sopiva, noin 30-40 minuuttia.

3.4 Haastattelujen toteutus

Haastateltavat valittiin organisaatioista, joihin tutkijoilla oli jonkinlaisia aikaisempia suoria ja epäsuoria kontakteja. Lukuisista yrityksistä huolimatta haastateltavien saaminen muista organisaatioista ilman aikaisempia kontakteja osoittautui mahdottomaksi.

Haastattelupyynnöjä (liite 2.) lähetettiin yhteensä 18 kappaletta, joista toteutui varsinaisia haastatteluja kahdeksan kappaletta, seitsemän vastasi pyyntöön kieltävästi ja neljä ei vastannut viestiin lainkaan. Suoritettujen kahdeksan haastattelun jälkeen tultiin siihen tulokseen, että haastatteluista saatu materiaali alkoi pikkuhiljaa kyllääntyä, eli uudet tapaukset eivät enää tuoneet tutkimusongelman kannalta merkittävästi uutta tietoa, jolloin päätettiin, ettei uusia haastateltavia yritetä enää hankkia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastattelupyynnöt lähetettiin sähköpostitse ja ne sisälsivät kuvauksen tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista, haastattelun toteutuksesta ja tulosten käsittelystä.

Haastattelupyynnöjen kohteiksi valittiin organisaatioiden ja toimipisteiden johtotason henkilöitä, kuten henkilöstöpäälliköitä, apulaistavaratalojohtajia, projektipäällikkö, vanhuspalvelujohtaja ja niin edelleen. Haastateltavat olivat iältään noin 30-60-vuotiaita. Niin kuin Eskola & Suoranta (2000, 91) teoksessaan neuvovat, haastattelut toteutettiin pääosin haastateltavien työajalla ja heidän toivomissaan paikoissa, kuten haastateltavien työpaikoilla sekä Keravan Laurean toimitiloissa. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja haastateltaville kerrottiin, kuinka nauhoja tullaan käsittelemään. Nauhoittaminen oli välttämätöntä haastattelun sujuvuuden sekä tiedonkeruun kannalta. Nauhoittamalla haastattelut pystyttiin minimoimaan virheet ja keskittymään haastattelutilanteeseen ja näin pystyttiin jättämään myös mahdollisuus lisäkysymyksille ja avoimelle keskustelulle.

Toteutetut haastattelut olivat kestoiltaan noin 40-60 minuuttia. Kaikissa haastatteluissa käytettiin samaa haastattelurunkoa, mutta haastattelutilanteet olivat varsin eläviä ja ne sisälsivät myös paljon lisäkysymyksiä ja keskustelua.

3.5 Tutkimuksen kohdeyritykset

Tutkimuksessa olevat neljä organisaatiota ovat sekä julkisen- että yksityisensektorin eri alojen yrityksiä/organisaatioita. Kohdeorganisaatioista kaksi edustaa sosiaali- ja terveysalaa, joista toinen on julkisen- ja toinen yksityisen puolen toimijoita. Julkisen sektorin puolelta eli Helsingin kaupungin tutkimuskohteina on ollut kolme eri yksikköä. Kahdesta muusta kohdeorganisaatioista toinen toimii pankki- ja rahoitusallalla ja toinen kaupan allalla. Ainoastaan yksi organisaatio esiintyy tutkimuksessa anonyyminä.

3.5.1 Helsingin kaupungin sosiaalivirasto

”Helsingin kaupungin sosiaalivirasto huolehtii helsinkiläisten sosiaalipalveluista. Näitä palveluita tuottaa sosiaaliviraston viisi vastuualuetta: lasten päivähoido, lapsiperheiden palvelut, aikuisten palvelut, vanhusten palvelut, sekä hallinto- ja kehittämiskeskus. Yhdessä kaikki nämä vastualueet tarjoavat kaupunkilaisille koko elämänkaaren kattavat sosiaalipalvelut. Sosiaaliviraston toiminnan lähtökohtana on aina asiakkaan elämänvaihe. Asiakaslähtöisyys, kumppanuus ja vaikuttavuus ovat avainsanoja. Sosiaalivirasto tekee tiivistä yhteistyötä kaupungin eri hallintokuntien, alan järjestöjen, kaupunginosayhdistysten sekä erilaisten asukas- ja asiakasyhteisöjen kanssa.” (Sosiaalivirasto 2010.)

Sosiaaliviraston vuoden 2009 asettamat strategian päälinjat olivat: ketään ei jätetä heitteille, asiakasläheinen palvelukulttuuri, kohti joustavampia palvelukokonaisuuksia, kokonaistuottavuus paremmaksi innovaatioilla ja Suomen paras työpaikka. (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009.)

Helsingin kaupungin sosiaalivirastossa on henkilöstöä yhteensä 12 379. Sosiaaliviraston vakinaisen henkilöstön keski-ikä on noin 46 vuotta ja 90 prosenttia henkilöstöstä on naisia. Vuonna 2009 viraston budjetti oli, eli helsinkiläisten sosiaalimenoihin käytettiin yhteensä 1 134, 0 miljoonaa euroa. Viraston Sairauspoissaolot ovat pysyneet ennallaan ja koko vuoden 2009 sairauspoissaoloprosentti oli 5,8. Tuloja virastolle vuonna 2009 kertyi 185,8 milj. euroa. (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009.)

Helsingin kaupungilta tutkimuksen kohteina olivat kolme eri yksikköä: Vanhustenpalvelut, Henkilöstö- ja hallintopalvelut ja Terveyskeskuksen kotihoitopalvelut. Näistä yksiköistä haastateltiin Vanhuspalveluiden vanhuspalvelujohtaja Arja Peiposta, Henkilöstö- ja hallintopalveluiden henkilöstöasiantuntija Seija Kivelää, sekä Helsingin kaupungin kotihoidolle

toteutetussa sairauspoissaolojen hallinta hankkeessa projektikoordinaattorina toimivaa Sanna Mäkipäätä.

3.5.1.1 Helsingin kaupungin sosiaaliviraston henkilöstö- ja hallintopalvelut

”Hallinto- ja kehittämiskeskus on hallinnon ja kehittämisen asiantuntijayksikkö. Sen alaisuudessa toimivat henkilöstö- ja hallintopalvelut, talous- ja suunnittelupalvelut, tietohallintopalvelut sekä kehittämispalvelut.” (Sosiaaliviraston toimintakertomus) Hallinto- ja kehittämiskeskuksella on henkilöstöä 352. Henkilöstö- ja hallintopalveluihin kuuluvat hallintoyksikkö, henkilöstöyksikkö, laki- ja perintäyksikkö, sekä viestintä- ja neuvontayksikkö. (Sosiaalivirasto 2010; Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009.)

3.5.1.2 Helsingin kaupungin sosiaaliviraston vanhuspalvelu

Helsingin kaupungin sosiaaliviraston vanhuspalvelut tarjoavat sosiaalityön ja omaishoidontuen palveluja sekä vanhustenkeskusten vanhainkotipalveluja. Vanhusten palvelujen vastuualueella on henkilökuntaa yhteensä 2059. Vuonna 2009 vanhusten palvelujen menot olivat 209,9 miljoonaa euroa ja tulot 44,9 miljoonaa euroa. (Sosiaaliviraston toimintakertomus 2009; Sosiaalivirasto vanhusten palvelut 2010.)

Vanhuspalvelujen virkistys- ja harrastustoimintaa toteutetaan palvelukeskuksissa, omaishoidon toimintakeskuksissa ja hyvinvointikeskuksissa. Palvelukeskuksissa tehdään muun muassa käsitöitä ja järjestetään retkiä ja ohjelmatilaisuuksia, opintopiirejä, ohjattuja liikuntaryhmiä, hengellistä toimintaa sekä sosiaali- ja terveysneuvontaa. Helsingiläisille ikäihmisille ja työttömille tarkoitetut omaishoidon toimintakeskukset palvelevat kaikkia omaishoitoperheitä. Toimintakeskuksissa tuetaan omaishoitajia hoitotyössä ja annetaan heille mahdollisuus virkistäytymiseen järjestämällä muun muassa palveluohjausta, neuvontaa, virkistyspäiviä sekä juhlia. Toiminnan tavoitteena on ikääntyneiden toimintakyvyn, terveyden ja hyvinvoinnin ylläpito, edistäminen sekä yksinäisyyden ehkäisy ja sosiaalinen tuki mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Sosiaalivirasto vanhusten palvelut 2010.)

Vanhuspalvelujen päivätoimintayksiköissä harjoitetaan ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, sosiaalisia suhteita ja henkistä vireyttä. Asiakkaina ovat kotona asuvat, ensisijaisesti muistihäiriöiset ja/tai omaishoidossa olevat ikäihmiset. Päivätoimintayksiköiden palveluun kuuluu mm. kuljetus, ateriat, liikunta, viriketoiminta, sosiaalisten kontaktien ylläpito sekä hoiva ja huolenpito. (Sosiaalivirasto vanhusten palvelut 2010.)

Helsingin kaupungin vanhuspalvelut tarjoavat myös asumispalveluita. Asumisen ja laitoshoidon palveluja tarjotaan palveluasumisessa ja vanhainkodeissa, sekä omien yksiköiden lisäksi myös yksityisissä vanhainkodeissa ja ostopalveluyksiköissä. (Sosiaalivirasto vanhusten palvelut 2010.)

3.5.2 Helsingin kaupungin terveystakeskuksen kotihoito

”Helsingin kaupungin terveystakeskuksen Kotihoito-osasto jakautuu kuuteen kotihoidon palvelualueeseen eli eteläiseen, itäiseen, kaakkoiseen, keskiseen, läntiseen ja pohjoiseen. Nämä alueet puolestaan jakautuvat 70 lähipalvelualueeseen, joissa kaikissa toimii 2 - 3 asiakkaita hoitavaa tiimiä.” (Helsingin kaupungin Terveystakeskus 2010.)

Kotihoidon toiminnan tarkoituksena on tuottaa palveluita, jotka tukevat kotona asuvaa asiakasta niissä toiminnoissa, joista asiakas ei itse suoriudu. Kotihoidon tehtävänä on vanhusten, yli 18-vuotiaiden vammaisten, toipilaiden ja pitkäaikaissairaiden hoito ja palvelut niin, että eläminen kotona on mahdollista ja turvallista myös toimintakyvyn heikentyessä. (Helsingin kaupungin Terveystakeskus 2010.)

Kotihoidon palveluihin kuuluu myös kotisairaanhoido, joka on lääkärin määräämää kotona tapahtuvaa sairaanhoidoa ja kuntoutusta. Kotisairaanhoidoa varten tarvitaan terveystakeskus-, sairaala- tai yksityislääkärin lähete ja se perustuu yhdessä potilaan ja hänen omaistensa kanssa tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asiakkaan on mahdollista saada kotisairaanhoidopalveluja kotiinsa tarvittaessa ympäri vuorokauden ja viikonloppuisin. (Helsingin kaupungin Terveystakeskus 2010.)

”Kotihoidoa annetaan henkilölle, joka tarvitsee apua päivittäisissä toiminnoissa (syöminen, peseytyminen, pukeutuminen, sängystä ja tuolista siirtyminen, kävely, WC-käynnit). Kotihoidon asiakkaat saavat myös tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kotiin, mikäli sen järjestäminen muilla tavoin ei ole järkevää.” Kotihoito palveluihin kuuluvat lisäksi ateriapalvelut ja turvapuhelin, sekä pyykkien huoltaminen ja siivousapu. (Helsingin kaupungin Terveystakeskus 2010.)

”Kaikille kotihoidon asiakkaille tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa sovitaan yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä kanssa kotihoidon antamista palveluista. Siinä selvitetään myös mahdollisuudet yksityisten palvelujen käyttöön sekä

omaisten ja läheisten auttamismahdollisuudet. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisin väliajoin ja/tai tarpeen mukaan.” (Helsingin kaupungin Terveyskeskus 2010.)

Helsingin kaupungin terveystieteiden keskuksessa aloitettiin vuonna 2008 tuottavuushanke, joka koostuu kolmesta osasta. Osahankkeet toteutetaan akuuttiosastolla, terveystieteiden osastolla sekä kotihoito-osastolla. Kotihoidon hanke perustuu erityisesti sairauspoissaoloihin ja niiden vähentämiseen ja se toteutetaan itäisellä palvelualueella. Tällä palvelualueella työskentelee yhteensä 31 asiakasta hoitavaa tiimiä. Itäinen palvelualue valittiin, koska siellä oli eniten sairauspoissaoloja kotihoito-osastoista. Erityisesti lyhyet 1-3 päivän mittaiset poissaolot olivat lisääntyneet aikaisempina vuosina. Hankkeen keskeinen tavoite on taloudellinen ja sen on määrä vähentää sairauspoissaoloja tietyllä prosenttiosuudella ja tuottaa näin selkeä euromääräinen tulos. Hanke on kaksivuotinen, se toteutetaan vuosina 2009-2010 ja loppuraportin on määrä valmistua vuonna 2011. Kotihoidon Sairauspoissaolojen hallinta-hanke on siis vielä kesken, mutta siitä on tehty väliraportti. Tähän tutkimukseen (kotihoito-osalta) haastateltiin kyseisen hankkeen projektikoordinaattoria Sanna Mäkipää, jolta Helsingin kaupungin kotihoidon sairauspoissaolojen hallinta-hankkeen koordinaattiotyö on ostettu. (Mäkipää 2008, 16-26.)

3.5.3 Nordea

Nordea on pohjoismaiden ja itämeren alueen suurin finanssipalvelukonserni. Konsernilla on noin 10 miljoonaa asiakasta ja noin 1 400 konttoria. Suomessa Nordealla on asiakkaita noin 2,3 miljoonaa.

Konsernilla on kolme liiketoiminta- aluetta ja kaksi tuotealuetta. Liiketoiminta-alueisiin kuuluu Pohjoismaiden pankkitoiminta (Nordic Banking), Private Banking, sekä yhteisöasiakkaat ja kansainvälinen pankkitoiminta (Institutional and International Banking). Nordean tuotteisiin kuuluvat pankkituotteet, sekä pääomamarkkinat ja säästäminen.

Konserni on johtava Internet-pankkipalveluiden tarjoaja ja sillä on 5,9 miljoonaa verkkopankkiasiakasta. Nordea on julkinen osakeyhtiö ja se noteerataan NASDAQ OMX:n pörseissä Helsingissä, Kööpenhaminassa ja Tukholmassa. Konsernin emoyhtiö on Nordea Bank AB, Ruotsi. Emoyhtiön kokonaan omistamia alakonserneja ovat muun muassa Nordea pankki Suomi Oyj, Nordea Bank Danmark A/S ja Nordea Bank Norge ASA. Konsernin johtajana toimii Christian Clausen ja hallituksen puheenjohtajana Hans Dalborg. Suomessa Nordean pankkitoimintaa johtaa Pekka Nuuttila. (Tietoa Nordeasta 2010.)

Nordealla on henkilöstöä noin 37 000 ja sillä on kunnianhimoinen tavoite olla suosituin työnantaja finanssipalvelualalla Pohjoismaissa. Nordean liikevoitto vuonna 2008 oli noin 3 396 miljoonaa euroa. Nordean visiona on olla johtava pohjoismainen pankki, joka luo merkittävää arvoa asiakkailleen ja omistajilleen ja joka on tunnettu osaavasta henkilöstöstään.

Yrityksen tehtävä tai niin kutsuttu tunnuslause on *Teemme sen mahdolliseksi*. Toiminnan perustana on tulossuuntautuneisuus - kulut, riskit ja pääoma. Nordean arvoihin kuuluvat erinomaiset asiakaskokemukset, Ihmiset ratkaisevat, sekä yksi Nordean joukkue. (Tietoa Nordeasta 2010.)

Tutkimusta varten Nordeasta haastateltiin Nordean Korson konttorin Apulaisjohtaja Maija Steniusta ja Nordean työterveyspalveluista Helsingin työterveysaseman vastaavaa työterveyslääkärää, Heikki Norosta.

3.5.4 Seniorisäätiö

Helsingin Seniorisäätiö on itsenäinen, voittoa tavoittelematon säätiö. Se on perustettu tukemaan vanhusten asemaa Helsingissä. Seniorisäätiö täydentää Helsingin kaupungin vanhuspalveluja ja kuuluu Helsingin kaupungin konserniin.

Helsingin Seniorisäätiössä on yhteensä yli 750 asukaspaikkaa ja yli 500 työntekijää. Seniorisäätiön päämääränä on hyvän elämänlaadun turvaaminen. Seniorisäätiön vanhainkoteihin kuuluvat Antinkoti, Kannelkoti, Mariankoti, Osmonkallio ja Pakilakoti, jotka tarjoavat iäkkäille ihmisille ammattitaitoista hoivaa kodinomaisessa ympäristössä. Säätiö tarjoaa lyhytaikaishoitoa, pitkäaikaishoitoa sekä psykiatriasta hoitoa iäkkäille helsinkiläisille. Säätiössä uskotaan, että hyvää ja turvallista oloa ei luoda ainoastaan tilojen tai teknologian turvin, vaan se syntyy arvostamisesta, välittämisestä ja läsnäolosta. (Seniorisäätiö 2009.) Seniorisäätiöltä haastateltavana oli toiminnanjohtaja Taina Mäensivu.

3.5.5 Organisaatio x

Yksi tutkimuksen lähteenä ja tutkimuskohteena käytetyistä organisaatioista pyysi pysyä anonyyminä ja siitä syystä organisaatiosta käytetään tutkimuksessa nimeä Organisaatio X. Organisaatio X:ssä haastateltiin kahden eri toimipisteen apulaistavaratalopäälliköitä, joista toinen on lisäksi myös henkilöstöpäällikkö. Tutkimuksen kohteena olleet toimipisteet sijaitsevat molemmat pääkaupunkiseudulla.

Organisaatio X on suuri kansainvälinen kaupanalanorganisaatio, joka laajenee jatkuvasti Suomessa ja maailmalla. Organisaation alkutaival alkoi 1900-luvun puolenvälin paikkeilla pienestä yksityisyriydestä. Tällä hetkellä konsernilla on toimipisteitä maailmalla jo noin kolmen sataa ja työntekijöitä reippaasti yli 100 000. Tuotevalikoimaa tai muuta tarkempaa tietoa organisaatiosta ei luvatus anonyymiyden vuoksi voida tutkimuksessa mainita, sillä yritys on helppo tunnistaa sen ominaispiirteistä.

3.6 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus on toteutettu Laurea-ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön sekä opinnäytetyön eettisten ohjeiden mukaisesti. Tutkimus pyrkii noudattamaan myös hyvää tieteellistä käytäntöä eli tutkijat:

” 1. Noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, se on, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden arvioinnissa; 2. Soveltavat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointi menetelmiä ja toteuttavat tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistessaan; 3. Ottavat muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että he kunnioittavat näiden työtä ja antavat heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkaistessaan; Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on edelleen, että 4. Tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla; 5. Tutkimusryhmän jäsenten asema, oikeudet, osuus tekijyydestä, vastuut ja velvollisuudet sekä tutkimustulosten omistajuutta ja aineistojen säilyttämistä koskevat kysymykset on määritelty ja kirjattu kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla ennen tutkimuksen aloittamista tai tutkija rekrytoimista ryhmään; 6. Rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut sidonnaisuudet ilmoitetaan tutkimukseen osallistuville ja raportoidaan tutkimuksen tuloksia julkaistaessa; ja että 7. Noudatetaan hyvää hallinto käytäntöä ja henkilöstö- taloushallintoa.”(Opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002, 3.)

Kaikille haastateltaville tarjottiin mahdollisuutta esiintyä tutkimuksessa anonyyminä. Mäkisen (2006, 114) mukaan anonymiteetin säilyttäminen lisää tutkijan vapautta ja edistää tutkimuksen objektiivisuutta, sekä rohkaisee ihmisiä puhumaan vapaammin. Tutkimuksessa kuitenkin vain yksi organisaatio halusi pysyä anonyyminä. Tämän organisaation haastattelunauhojen litterointi muokattiin anonyymiksi.

Helsingin kaupungin henkilöstön haastatteluja varten anottiin tutkimuslupaa, joka myönnettiin. Haastattelupyynnön mukana lähetettiin saatekirje, josta kävi ilmi, mihin haastatteluilla pyritään. Tuomalla saatekirjeessä (liite 1) haastattelun pyrkimykset esille haluttiin haastateltavalle selkeyttää vastauksissa toivottu näkökulma ja auttaa haastateltavaa valmistautumaan oikean aihepiirin puitteissa.

Tutkimuksen teoreettinen lähdeaineisto koostuu pääosin julkaistuista kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Tutkimuksessa haluttiin tietoisesti välttää internetlähteitä niiden kyseenalaisen luotettavuuden vuoksi.

3.7 Haastatteluaineiston käsittely

Laadullisen tutkimuksen aineistolle ominaista on se ilmaisullinen rikkaus, kompleksisuus ja monitasoisuus. Vaikka laadullisessa tutkimuksessa päätelmiä ei tehdä yleistettävyyttä ajatellen, kuitenkin yksittäisiä tapauksia tarkasti tutkimalla voidaan saada selville se mikä ilmiötä tarkasteltaessa on merkittävää ja toistuvaa yleisemmällä tasolla. (Alasuutari 1999, 84; Hirsijärvi ym. 2007, 177.)

Tutkimuksen haastatteluaineiston analysoinnissa pyrittiin välttämään teemoittain järjesteltyä sitaattikokoelmaa, jotta analysointia ja johtopäätöksiä pystyttiin tuomaan paremmin esille. Sitaatteja haluttiin kuitenkin käyttää jossain määrin sillä näin jokainen lukija voi itse arvioida tutkimuksen tulkintoja. (Eskola & Suoranta 2000, 180.)

Haastattelut nauhoitettiin nauhurilla, joten niiden litterointi oli mahdollista tehdä hyvinkin tarkasti. Kuten Metsämuuranen (2008, 48) ja Alasuutarikin (1999, 85) teoksissaan esittävät haastatteluiden purkamisessa on kuitenkin osittain käytetty valikoitua litterointia, eli tutkimuksen kannalta täysin epäoleelliset asiat on jätetty purkamatta. Sen lisäksi litteroinnissa on osittain siistitty haastateltavien käyttämää kieltä poistamalla muun muassa epäoleellista epäröintiä ja muokkaamalla puhekielen sanastoa lähemmäksi kirjakieltä, sekä joitakin keskeneräisiä sanoja ja lauseita täydentämällä, kuitenkin niiden asiasisältöä muuttamatta. Tämän laajuista litteroinnin muotoilua tehtiin lähinnä yhteen haastatteluun ja nämä toimenpiteet tehtiin, jotta materiaalista saatiin helpommin käsiteltävää. Noin tunnin pituisen haastattelun litterointi vei noin 7 työtuntia. Anonyyminä pysyttelevän organisaation haastattelujen litteroinnissa on poistettu tai muokattu kaikki ne kohdat, joista kyseinen organisaatio on mahdollista tunnistaa. Tutkimuksessa pyritään analysoimaan kriittisesti haastateltavia ja heidän motiivejaan (Metsämuuronen 2008, 53).

Tutkimuksen analyysi on pyritty toteuttamaan niin, että lukija pystyy itse arvioimaan ja seuraamaan päättelyä ja joko hyväksyä tai riitauttaa sen. (Mäkelä 1992, 53) Analysoinnissa on myös pyritty nostamaan esille vain tutkimuksen kannalta merkittävät seikat, jättäen kuitenkin lukijalle mahdollisuuden tarkistaa haluamiaan kohtia tarkemmin aukikirjoitetuista haastatteluista (liite 3). Helpottaakseen haastattelujen käsittelyä ja analysointia kaikki aukikirjoitetut haastattelut tulostettiin paperiversioiksi. Käyttöön otettiin neljä eri väriä, joilla haastatteluissa olleet kolme teemaa sairauspoissaolot, sairastavuus ja keinot sairauspoissaolojen vähentämiseksi merkittiin kukin omaksi värikseen. Yksi väreistä oli lisäksi tarkoitettu muun oleellisen esiin nousseen tiedon merkitsemiselle. Haastattelut luettiin useita kertoja läpi ja alleviivaamalla eri väreillä niistä merkittiin kaikki tutkijoiden mielestä tutkimuksen ja tutkimusongelman kannalta oleellinen tieto. Haastatteluaineiston lukemisen ja merkitsemisen jälkeen saatu tieto koottiin ja kirjoitettiin tutkimustuloksiksi.

4 TUTKIMUSTULOKSET

”Sairauspoissaolot ovat ilmiönä niin moniulotteinen, että jokainen tutkija voi omasta arvomaailmastaan käsin saada haluamiaan tuloksia, ja silti tulokset ovat oikeita, mutta eivät toisiaan kumoavia.” (Seuri & Suominen 2009, 59.)

Seuraavassa on esitelty tutkimuksen tutkimustulokset, jotka on ryhmitelty teemoittain. Teemat muodotuivat haastattelurungon teemojen, haastatteluaineiston analysointivaiheessa huomattujen esiin nousseiden teemojen sekä teoriasta nousseiden teemojen pohjalta.

4.1 Sairauspoissaolojen määrät

Sairauspoissaolojen määriä, erityisesti tarkkoja lukuja on vaikea vertailla eri organisaatioiden välillä, sillä organisaatioilla on erilaisia tapoja määritellä ja laskea sairauspoissaolotilannettaan lukuina. Käytössä on esimerkiksi sairauspoissaoloprosentti, jonka laskemiseenkin on eri tapoja ja näiden lisäksi poissaolot saatetaan esittää muun muassa poissaolopäivinä per vakanssi per vuosi.

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoidon-osastolla sairauspoissaolot olivat korkeimmat koko terveyskeskuksen alueella ja tästä syystä sairauspoissaolojen hallinta hanke käynnistettiin juuri tällä alueella. Helsingin kaupungin vanhuspalvelussa sairauspoissaolot ovat kasvaneet ja joidenkin alueiden joissakin yksiköissä poissaolopäivät hipovat lähes kolmeakymmentä päivää vuodessa per työntekijä. Mäkipään (2008, 9) mukaan vuonna 2007 Helsingin kaupungin vakituisten työntekijöiden vastaava luku oli 20,1. Nordeassa

sairauspoissaoja ei koeta ongelmaksi vaan niiden katsotaan olevan ”normaalilla tasolla”. Norosen mukaan normaali sairauspoissaoloprosenttitaso on 5-8 prosentin luokkaa ja katsoo nordean tilanteen olevan myös tässä välissä.

Seniorisäätiöllä sairauspoissaolot on nähty suurena ongelmana ja poissaolot ovat lisääntyneet viime vuosina. Säätiöllä kaikki sairauspoissaolot eivät päädy tilastoihin, joten tarkkaa lukua on vaikea määritellä. Organisaatio X:n sairauspoissaoloprosentti vaihtelee 4,5-6 prosentin välillä. Organisaation kahdella haastateltavalla oli sairauspoissaolotilanteesta hieman eriävät näkemykset. Toisen haastateltavan mukaan tilanne oli ”ihan ok tasolla” kun taas toinen oli sitä mieltä, että sairauspoissaolot ovat nousussa ja jo hieman liian korkeat.

4.2 Sairauspoissaolojen kustannukset

Kaikkien haastateltavien mielestä sairauspoissaoloista aiheutuu hyvin mittavia taloudellisia kustannuksia. Peiposen (2010) mukaan niillä rahoilla, mitä nyt käytetään sairauspoissaoloihin, voitaisiin tehdä paljon työyhteisöjen ja henkilökunnan hyvinvoinnin eteen. Kustannuksia aiheutuu muun muassa sairausajan palkasta sekä mahdollisesti tarvittavan sijaisen palkasta. Kaikissa organisaatioissa sijaisia ei käytetty, mutta kaikissa sairastavan henkilön poissaolo kuitenkin kuormitti muita työntekijöitä. Myös esimiehen käyttämä aika työaikajärjestelyihin on ylimääräinen kustannus.

Mäensivun (2010) mukaan juuri lyhyet poissaolot ovat niitä kalleimpia ja hankalimpia ja hän arveli yhden poissaolopäivän kustannutukseksi ainakin 300 euroa per päivä. Hänen arvionsa on yhtenevä muun muassa Korppoon (2010) kanssa, joka arvioi kustannusten olevan noin 250-350 euroa päivää kohti. Kaikille organisaatioille aiheutuu lisäksi mittavat kustannukset työterveyshuollon palveluista ja hoitokuluista. Osalla kustannuksia lisää eritoten vielä se, että sairauspoissaolotodistus vaaditaan jo ensimmäisestä poissaolopäivästä. Joillakin aloilla iso osa kustannuksista aiheutuu myös myynnin menetyksestä. Organisaatio X:n Henkilö b:n (2010) mukaan sitä ei pysty varastoimaan, mikä jää tänään myymättä. Norosen (2010) mukaan kustannuksia ei kuitenkaan säästä sekään, että työntekijät tulisivat huonokuntoisina töihin, sillä usein huonokuntoinen työntekijä ei saa juurikaan tulosta aikaiseksi.

4.3 Sairastavuus

Lyhyiden sairauspoissaolojen syitä kysyttäessä kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että hengitystieinfektiot eli flunssat, vatsataudit ja liikuntaelinsairaudet ovat niitä yleisimpiä. Alkoholin ja päihteiden väärinkäyttö koettiin yhdeksi vaikeimmasta sairauspoissaolojen muodoista, joihin puuttumisen esimiehet kokivat hankalaksi. Esiin nousivat myös nykyään usein ajankohtaiset pandemiat, kuten sikainfluenssa ja niiden sairauspoissaolojen määriä nostattava vaikutus.

Kuten Seuri & Suominenkin (2009, 68) toteavat haastatteluissa esiin nousivat myös muutamat muut, kuin sairaudesta johtuvat syyt kuten esimerkiksi harmitus ja kesällä hellepäivät. Harmituksella tässä tapauksessa tarkoitetaan jotakin työstä johtuvaa mielihapaa, jolloin työntekijä on esimerkiksi saanut esimieheltään kritiikkiä tai jostain asiasta on päätetty vastoin kyseisen henkilön tahtoa. Peiponen (2010) kertoo hellepäivien näkyneen ainakin takavuosina niin, että kauniina kesäpäivinä esiintyi enemmän sairauspoissaoloja kuin muina päivinä. Myös mielenterveysongelmat ovat Mäkipään (2010) mukaan yleistyneet ja tällä hetkellä Kotihoidon sairauspoissaolosta 15 prosenttia johtuukin näistä.

län vaikutuksesta sairastavuuteen saatiin eriäviä mielipiteitä. Joidenkin haastateltavien mukaan nuorilla olisi enemmän lyhyitä sairauspoissaoloja, kun taas toisten mielestä ikä ei vaikuta. Osan mielestä nuorilla olisi myös työhönsitoutumisongelmia ja erilaisia odotuksia työelämän suhteen ja näin ollen poissaolokynnyskin olisi heillä matalampi. Helsingin kaupungilla noin 30-vuotiaiden naisten työuupumus on lisääntynyt ja tätä myötä myös sairauspoissaolojen määrät heidän keskuudessaan ovat kasvaneet. Myös ikääntyminen tuo mukanaan sairauksia ja lisää näin ollen sairauspoissaoloja, kuitenkin mäkipään (2010) näkemyksen mukaan työntekijät lähellä eläkeikää ovat valikoituneita terveitä yksilöitä.

Sairastavuudessa koulutustaustalla ja asemalla on merkitystä. Johdolla on sairauspoissaoloja vähemmän suhteessa vähemmän koulutettuihin työntekijöihin. Tästä olivat yhtä mieltä kaikki haastateltavat. Erityisesti asiakaspalvelussa, hoitotyössä sekä muussa fyysisessä työssä koetaan sairauspoissaolojen olevan yleisimpiä. Henkilö b:n näkemyksen mukaan erityisesti opiskelevat työntekijä sairastaisivat eniten, sillä he ovat enemmän yhteydessä paikkoihin ja kontakteihin, joista esimerkiksi flunssa tai muu vastaava tartunta on mahdollista saada.

4.4 Sairauslomalle jäämisen kynnys

Nordeassa yleisenä sairauspoissaolokäytäntönä on se, että työntekijä voi olla poissa kolme päivää omalla ilmoituksellaan, ellei toisin sovita. Samaa käytäntöä toteutetaan myös Helsingin kaupungilla, mutta käytäntönä on täyttää sairauslomahakemus töihin palattaessa. Seniorisäätiöllä ja Organisaatio X:ssä sairauspoissaolotodistus taas vaaditaan heti ensimmäisestä sairauspoissaolopäivästä lähtien. Molemmissa organisaatioissa tosin esimiehellä on myös oikeus antaa työntekijän olla poissa ilman todistusta mutta tätä mahdollisuutta käytetään vain harvoin. Seniorisäätiöllä lisäksi se, onko kyseessä sairaus ja maksetaanko poissaolosta palkkaa, on esimiehen harkinnassa. Sekä Helsingin kaupungilla että Nordeassa poissaolokäytännöissä toteutetaan myös tietynlaista kausittaista joustavuutta, jolloin esimerkiksi influenssakautena voidaan pidemmästäkin poissaolosta hyväksyä työterveyshoitajan todistus.

Organisaatioiden haastateltavat, joissa poissaolotodistusta ei vaadittu heti ensimmäisestä päivästä, olivat myös sitä mieltä, että vaatimalla todistus jokaisesta poissaolosta tuhlataan työterveyshuollon ja lääkärin aikaa ja lisätään byrokratiaa. Organisaatioissa joissa poissaolokäytäntö oli niin sanotusti tiukempi, poissaolot olivat vähentyneet jonkin verran tai pysyneet suhteellisen hyvällä tasolla. Tästä voisi päätellä tiukan sairauspoissaolokäytännön nostavan sairauslomalle jäämisen kynnystä.

Kaikissa organisaatioissa tietyn poissaolomäärän ylittyessä per vuosi per henkilö asiaan puututaan ja siitä keskustellaan yhdessä työntekijän kanssa. Helsingin kaupungilla ja organisaatio X:ssä tämä määrä on noin 20 poissaoloa vuodessa. Seniorisäätiöllä asiaan taas tartutaan, mikäli henkilöllä on kolmen kuukauden sisällä yhteensä kolme lyhyttä poissaoloa.

Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä että mitä enemmän vastuuta ja korkeampi asema henkilöllä on sitä korkeammaksi kynnys jäädä pois kasvaa. Monet haastateltavat myös kokevat kuumeen selkeäksi rajaksi pois jäämiselle. Norosen (2010), Mäkipään (2010) ja Peiposen (2010) mukaan nuorten asenne työelämää kohtaan vanhempiin sukupolviin verraten on muuttunut. Heidän mukaansa nuorilla sitoutuminen ei ole enää niin voimakasta ja näin ollen poissaolokynnyskin on matalampi. Poissaolokulttuurin, motivaation ja työilmapiirin koetaan myös vaikuttavan sairauslomalle jäämisen kynnnykseen. Mäkipään (2010) mukaan myös lama nostaa jonkin verran työntekijöiden poissaolo kynnystä.

4.5 Esimiestyö ja johtaminen

Johtamisen ja esimiestyön merkitys nousivat varsin vahvasti haastatteluista esiin. Hyvällä esimiestyöllä voi Norosen (2010) mukaan olla parantava vaikutus työntekijöiden työmotivaatioon. Kaikilla tutkimuksessa kohteina olevilla organisaatioilla oli käytössään peruseriaatteiltaan samanlainen varhaisen välittämisen malli, joka nimenomaan keskittyy esimiestyön kautta tapahtuvaan sairauspoissaoloihin puuttumiseen. Mallissa pyritään yhdessä esimiehen ja työntekijän kanssa keskustelun kautta selvittämään ja ratkaisemaan mahdolliset toistuviin sairauspoissaoloihin liittyvät syyt ja ongelmat. Myös sairauspoissaolojen seurannan toteutus on haastateltavien mukaan pitkälti esimiesten vastuulla.

Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoidossa toteutetaan sairauspoissaolojen hallinta-hanketta, jonka projektikoordinaattorina toimii haastateltava Sanna Mäkipää. Kyseinen hanke kohdistuu esimiehiin ja on puhtaasti esimiestyöhön ja esimiestyön tukemiseen keskittyvä. Mäkipään (2010) mukaan johtaminen on tärkeä asia ja hankkeella yritetään saada vuorovaikutusilmapiiriä ja johtamista paremmaksi ja sitä kautta pyritään vaikuttamaan pitkällä tähtäimellä sairauspoissaolotilanteeseen.

Hyvään esimiestyöhön kuuluu Mäkipään (2010) mielestä keskustelu. Esimiehellä on oikeus tietää miksi työntekijä on pois töistä. Mäkipään (2010) mukaan hyvän esimiehen tulee olla luotettava, oikeudenmukainen, alaisiaan kunnioittava ja napakka, mutta myös esimiehellä on oltava tukea työssään ja mahdollisuus saada konsultaatioapua. Meneillään olevan hankkeen myötä Helsingin Terveyskeskuksen esimiehillä on nyt käytössään työhyvinvointikoordinaattori jolta esimies voi tarvittaessa hakea tukea työyhteisöön, työntekijään tai omaan jaksamiseen liittyvissä ongelmissa.

Sairauspoissaolojen hallinta- hanke keskittyy esimiesten kouluttamiseen. Esimiehet ovat itse toivoneet koulutusaiheet, joita ovat muun muassa ihmissuhdetaitoihin liittyvät asiat, kuten vuorovaikutus, toisten kohtaaminen ja haasteelliset tilanteet työelämässä.

Hankkeessa esimiehet on jaettu kahteen ryhmään, joissa jokainen esimies saa vuorollaan tuoda pienryhmään yhden todellisen tapauksen yhdessä käsiteltäväksi. Hankkeella kokeillaan, auttaako esimiesten kouluttaminen, vertaistuki ja ammattiapu. Tavoitteena on että työpaikoilla tiimien toiminnassa pitäisi myös käytännössä näkyä se, mitä esimiehet ovat oppineet koulutuksessa.

Mäkipää kertoi osallistuneensa työhyvinvointikonferenssiin, jossa selkeästi esiin nousi ihmissuhdetaidot ja psykososiaalinen työympäristö merkittävänä vaikuttavana tekijänä sairaslomien kannalta, jopa merkittävämpänä, kuin esimerkiksi työergonomian puuttuminen.

Mäkipään (2010) mielestä Suomessa on huonot kohtaamisen ja vuorovaikutuksen taidot. Sosiaalinen tuki on tärkeää ja siihen vaikuttaa paljon vuorovaikutus esimiehen ja työntekijän välillä. Tämän sosiaalisen tuen puuttuminen aiheuttaa Mäkipään (2010) mielestä sen, että työntekijät sairastuvat helpommin. Hän kertoi haastattelussa myös viimesyksynä julkaistusta väitöskirjasta, joka käsitteli sosiaalisen tuen merkitystä ja kuinka niillä työpaikoilla, joilla sosiaalista tukea ei ollut, oli huomattavasti alhaisempi työhyvinvoinnin taso ja henkilöstöllä suurempi riski sairastua muun muassa masennukseen. Mäkipää haluaa kuitenkin muistuttaa, että jokainen meistä on myös itse vastuussa työilmapiiristä ja siitä, miltä itsestä ja muista tuntuu olla töissä.

Mäkipää (2010) kertoi myös haastattelussa tarinan tapaamastaan ihmisestä, joka oli puolittanut neljässä vuodessa hyvinkin huonossa tilanteessa olevan työpaikan sairauspoissaolot. Tähän saavutukseen päästiin harjoittelemalla ihmissuhdetaitoja, kuten esimerkiksi toivottamaan työtovereille hyvää huomenta ja katsomaan toisia silmiin. Näillä keinoilla parannettiin työilmapiiriä, josta ilmeisimmin sairauspoissaolojen väheneminen on johtunut. Mäkipää (2010) totesi vielä että usein työyhteisössä syntyy ongelmia, joiden perimmäinen syy johtuu siitä, kun joku muu kuin virallinen johtaja on saanut johtajuuden ja tämän takia työnjako on työyhteisössä epäselvä.

Muiden haastateltavien näkemykset johtajuuden vaikutuksesta lyhyisiin sairauspoissaoloihin olivat hyvin samankaltaisia Mäkipään kanssa. Tosin Nordean Korson konttorin Apulaisjohtajan haastattelussa johtajuus tai esimiestyö ei noussut kertaakaan esille. Tämä saattaa johtua, siitä, että konttorissa sairauspoissaoloja ei koeta millään tavalla ongelmana, jolloin johtajuuden merkitystä ei ole jouduttu siellä miettimään tähän asiaan liittyen. Mäensivun (2010) mukaan Seniorisäätiön sairauspoissaoloja vähennettiin vuonna 2009 jopa kuusi henkilötyövuotta, joka saatiin aikaiseksi kiinnittämällä onnistuneesti huomiota esimiestyöhön. Heillä on myös huomattu, että esimiehen johtamisotteella on suuri merkitys, sillä sairauspoissaolot ovat lisääntyneet heti, kun esimies on lähtenyt esimerkiksi lomalle. Mäkipää (2010) korostaa myös työntekijöiden yksityiselämän tarpeiden huomioimista, jonka avulla saadaan parannettua työilmapiiriä.

4.6 Mistä saadaan uusia keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Lähes kaikissa tutkimuksen kohdeorganisaatioissa uusia keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiselle saadaan työterveyshuollosta ja heidän kanssaan syntyvän yhteistyön tuloksena. Uusia ideoita saadaan myös seuraamalla muita ja ottamalla esimerkiksi maista, joissa sairauspoissaoloja esiintyy vain vähän. Muun muassa varhaisen välittämisen malli, josta kerrotaan edempänä enemmän, on yleensä juuri työterveyshuollon organisaatioon tuoma sairauspoissaoloihin puuttumisen malli. Moni haastateltava korosti myös kirjallisuuden ja aiheesta tehtyjen selvitysten ja raporttien hyötyä uusien keinojen tuottamisessa. Organisaatio X:n haastateltavien mukaan, globaali organisaatio tuottaa hyviä ideoita, niin kuin myös ulkopuoliset palveluidentarjoajatkin. Organisaatio X:llä on käytössään myös työhyvinvointiin ja aiheeseen perehtynyt henkilö, joka näitä uusia keinoja kehittää. Mäensivun (2010) mukaan keinot kulkevat myös esimiesten mukana. Muista työpaikoista tulleet uudet esimiehet tuovat usein myös uusia keinoja tullessaan.

5 SAIRAUSPOISSAOLOJEN VÄHENTÄMISEN KEINOT

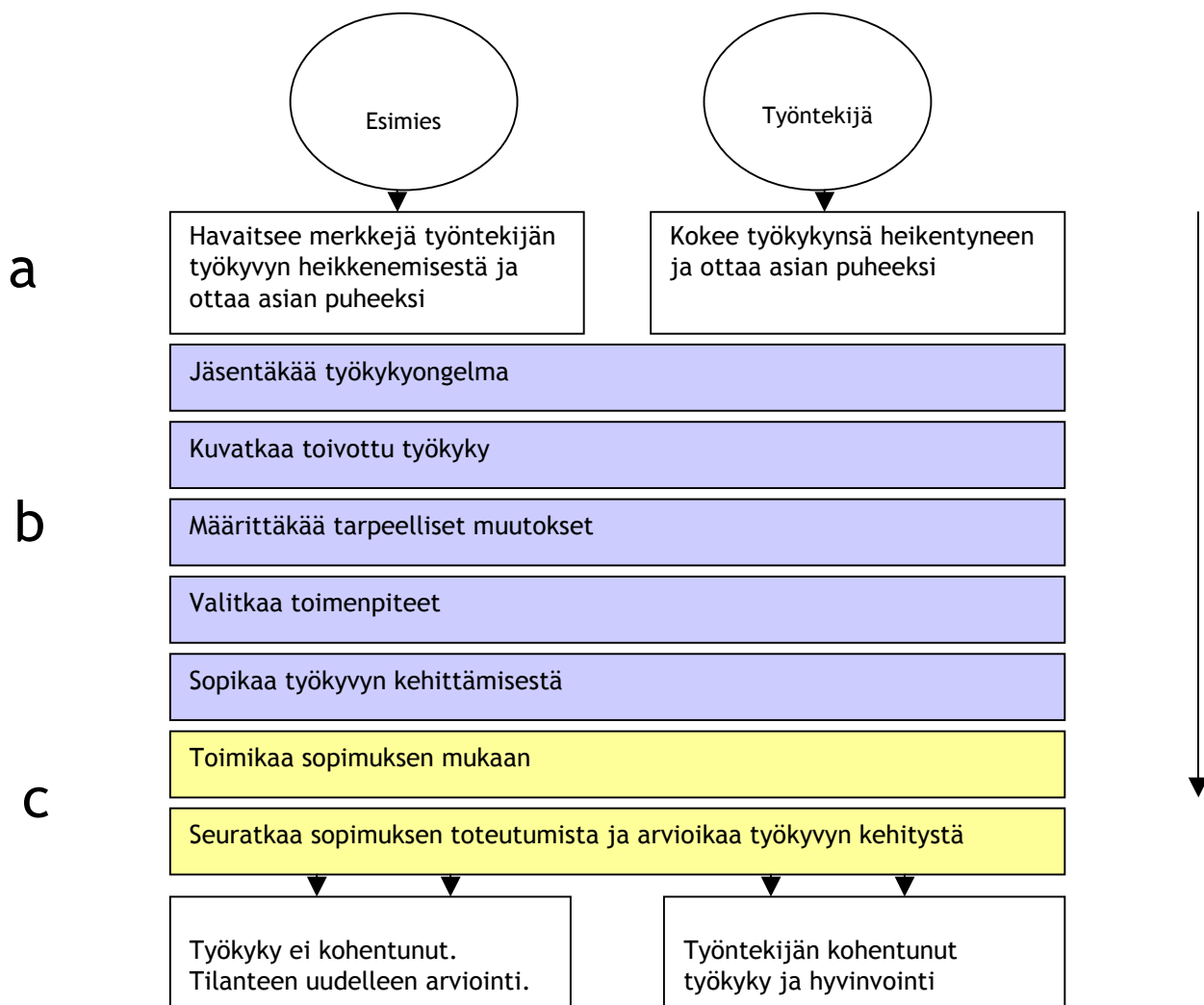
Seuraavassa on käsitelty ja koottu yhteen kaikki haastatteluista esiin nousseet sairauspoissaolojen vähentämisen keinot.

Varsinaisia keinoja haastatteluista esiin nousi kymmenen kappalaetta ja ne on kaikki eritety omien otsikoiden alle.

5.1 Varhaisen tuen malli

Varhaisen tuen- malli nousi haastatteluista sairauspoissaolojen vähentämisen keinona selkeästi esille ja se oli ollut käytössä kaikilla kohdeorganisaatioilla muutamia vuosia, joskin hieman eri nimillä. Perus toimintaperiaatteiltaan samankaltaista mallia kutsutaan muun muassa varhaisen puuttumisen- ja varhaisen välittämisen- malliksi. Varhaisen tuen- toimintamallilla pyritään vähentämään sairauspoissaoloja ja niistä aiheutuvia kustannuksia, pyrkien ylläpitämään työntekijöiden hyvää työkykyä ja tukea heidän selviytymistään omassa työssään. Toimintamallin tarkoituksena on huomioida varhaisessa vaiheessa työntekijän mahdolliset työkykyongelmat ja puuttua niihin. Sairauspoissaoloja ja työaikojen noudattamista seuraamalla voidaan havaita mahdollisia merkkejä työkyvyn heikkenemisestä. Esimiehen on tärkeää myös keskustella työntekijöidensä kanssa työhyvinvointiin liittyvistä asioista. (Hirvonen, Pohjonen, Eranti, Penttilä ja Poikonen 2004, 6-13) Organisaatio määrittelee itse työterveyshuollon kanssa, milloin varhaisen tuen- malli käynnistetään.

Haastatteluista yleisimmin esille noussut raja puuttumiselle oli noin 20 päivää sairauspoissaoloja vuodessa. Kun raja ylittyy, esimiehen tehtävänä on ottaa asia esiin työntekijän kanssa ja tarvittaessa ottaa varhaisen tuen- toimintamalli käyttöön. Seuraavassa on kuvattu varhaisen tuen toimintamallin läpivienti.



Kuva 4: Esimiehen ja työntekijän toiminta työkyvyn parantamiseksi (Hirvonen ym. 2004, 15)

Jos koetaan, että tilanne kaipaava työterveyshuollon osallistumista, aloitetaan niin kutsuttu kolmikantaneuvottelu. Tällöin työterveyshuollossa selvitetään ensimmäiseksi työntekijän työkyvyn heikkenemisen syyt ja tämän jälkeen esimies järjestää yhteisen neuvottelun, johon osallistuu hänen lisänsä työterveyshuollon edustaja sekä mahdollisesti työntekijän

edustaja, kuten esimerkiksi luottamusmies. Neuvottelussa pyritään ratkaisemaan työntekijän ongelma ja tämän jälkeen prosessia jatketaan varhaisen tuen- mallin mukaisesti. (Hirvonen ym. 2004, 21-22.)

Lähes kaikki haastateltavat toivat esiin sen, että toimintamallin käyttöön ottamisessa on erittäin tärkeää, että mallista tiedotetaan perusteellisesti koko työyhteisölle. Toimintamalli tulee lisäksi esittää niin, etteivät työntekijät koe kyseessä olevan poliisitoimenpide tai kyttäyskeino. Henkilö B:n mukaan keskustelujen aloittaminen on saanut henkilöstön keskuudessa aikaan kohahduksen, koska siitä tiedottaminen oli puutteellista. Silloin, kun toimintamallin käyttö on yleisesti koko henkilöstön tiedossa, on myös esimiehen kynnys mallin käyttöönotolle ja keskustelujen käynnistämiseksi huomattavasti matalampi.

Koska varhaisen tuen malli on organisaatioilla ollut käytössä vasta muutaman vuoden, kokivat lähes kaikki haastateltavat sen käytön vielä haasteelliseksi. Selkeänä ongelmana mallin käytössä esiin nousi keskustelujen käynnistäminen ja niiden vakiinnuttaminen osaksi organisaation toimintatapoja. Mäkipään (2010) mukaan työterveyshuollossa on todettu että mallin käynnistäminen on ollut helpompaa organisaatioissa joissa on hyvä puhumisen kulttuuri ja mahdollisesti myös aloilla joissa työskentelee selkeästi enemmän naisia kuin miehiä. Malliin kuuluvat ohjeopas ja lomakkeet ovat esimiesten mukaan helpottaneet keskustelujen aloittamista ja niiden käymistä, kun työntekijälle on voitu näyttää, ettei kyseessä ole itse keksitty kyttäyskeino tai muu vastaava ja apuna on ollut selkeä runko, minkä pohjalta toimia. Haastateltavien mielestä hyvin toimiessaan malli nostaa pois jäämisen kynnystä ainakin ”turhien” poissaolojen kohdalla.

5.2 Toimiva työterveyshuolto

Haastatteluiden perusteella hyvällä ja toimivalla työterveyshuollolla on sairauspoissaolojen vähentämisen kannalta paljon merkitystä. Työterveyshuollosta saadaan uusia ideoita sairauspoissaolojen vähentämiseksi, kuten erilaisia tempauksia ja tapahtumia. Sekä varhaisen välittämisen- malli että päihdemalli ovat myös usein työterveyshuollon organisaatioon tuomia. Norosen (2010) sekä Mäkipään (2010) mukaan työterveyshuollon tarkoitus on myös toimia esimiehen tukena. Työterveyshuolto myös seuraa sairauspoissaolojen syitä ja määriä, joista organisaatiot sitten saavat tilastoja ja tietoa.

Haastateltavien mukaan työterveyshuolto miettii ennaltaehkäisevää toimintaa ja järjestää erilaisia tapahtumia, tempauksia ja kursseja, joissa kuitenkin organisaationkin tulisi Henkilö A:n mielestä olla hyvin mukana paremman tuloksen saavuttamiseksi. Työterveyshuolto

huolehtii työntekijöiden ergonomia-asioista ja monessa kohdeyrityksessä työterveyshoitajat vierailevat toimipisteissä esimerkiksi rokottamassa työntekijöitä. Mäensivun (2010) mukaan Seniorisäätiöllä oli aikaisemmin huono työterveyshuolto johon työntekijöiden oli vaikea päästä. Sittemmin työterveyshuoltoa vaihdettiin ja hänen mukaansa se oli erittäin kannattavaa sillä se on vaikuttanut osaltaan sairauspoissaolojen määrän huomattavaan vähenemiseen. Aikaisempaan työterveyshuoltoon ei usein saanut aikoja, jolloin työntekijät pystyivät vetoamaan siihen, että sairauspoissaolotodistusta ei voinut hankkia. Nyt toimivan työterveyshuollon kanssa tällaista ongelmaa ei enää ole. Vaikka työterveyshuollolla on iso merkitys sairauspoissaolojen vähentämisen/hallinnan kannalta, ei se Norosen (2010) mukaan saisi olla yksin se ainoa keino ehkäistä poissaoloja, vaan yhteistyö yrityksen sisällä ja työterveyshuollon ja yrityksen välillä on tärkeintä.

5.3 Johtajuus ja esimiestyö

Toimiva johtajuus ja esimiestyö ovat lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämisen keinona yksi keskeisemmistä. Hyvän johtajuuden merkitys korostui haastatteluista ja onnistuakseen myös johtamista tulisi tukea ja kehittää. Hyvä johtajuus vaatii hyviä ihmissuhdetaitoja ja niin kuin aikaisemminkin jo mainittiin, hyvän esimiehen tulee olla luotettava, oikeudenmukainen, alaisiaan kunnioittava ja napakka, mutta kestää myös itse kritiikkiä. (Pohjonen 2008, 13)

5.4 Keskustelu- ja kehittämisryhmät

Keskustelu- ja kehittämisryhmät ovat yksi keino vähentää sairauspoissaoloja ja löytää uusia keinoja ongelman ratkaisemiseen. Kaikissa kohdeorganisaatioissa tällaisia ryhmiä oli paljon käytössä. Nordean Korson konttorissa järjestetään päivittäin, aamuisin ennen avaamista, toiminnanohjaus koko henkilökunnalle, missä voidaan puuttua epäkohtiin ja keskustella henkilökunnan kanssa. Nordealla on olemassa myös työryhmä työhyvinvoinnin kehittämistä varten, johon kuuluu työntekijöitä, työnantajan edustajia sekä työntekijöiden edustajat.

Helsingin Kaupungin vanhusten palvelujen vastuualueella on Peiposen (2010) mukaan käynnissä työhyvinvointihanke, jossa haetaan yhteisöllisiä keinoja sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Tämä hanke on lisännyt asioista puhumista ja saanut aikaan työtapojen muutoksia toimipisteissä.

Seniorisäätiössä vastaavasti on Mäensivun (2010) mukaan muodostettu neuvottelukunta, joka koostuu eri toimipisteiden työntekijöistä. Näin saadaan työntekijöiden näkemys asioista ja jaetaan tietoa läpi organisaation tukien keskustelemaan kulttuuria.

Seniorisäätiössä on luotu lisäksi pienryhmiä, joissa on mukana sekä työntekijöitä että esimiehiä ja tilaisuuksien vetäjät ovat ulkopuolisia, tässä tapauksessa Helsingin yliopiston väkeä. Pienryhmän kokoonpano vaihtuu joka kerta, jotta mahdollisimman moni pääsee osallistumaan keskusteluun muun muassa päivän polttavista aiheista. Ryhmässä nostetaan tarpeelliset asiat esille ja tehdään korjausehdotuksia ohjausryhmälle, joka koostuu esimiehistä ja työsuojeluihmisistä. Ongelmakohdista ja haasteista tehty korjausehdotukset käsitellään ja niistä tehdään toimintasuunnitelmat. Ennen pienryhmien muodostamista, esimiehiä on haastateltu ja näiden haastattelujen perusteella ja esimiesten toiveiden perusteella on määritelty aiheet pienryhmäkeskusteluihin ja koulutukseen. Seniorisäätiössä kehittämispäiviä järjestetään taloittain ja osastoittain. Kehittämispäivinä puututaan osastojen omiin kehittämisalueisiin ja saatetaan hankkia mahdollisesti myös ulkopuolinen luennoitsija kertomaan erilaisista työhyvinvointiin liittyvistä asioista.

Mäkipään (2010) mukaan Helsingin kotihoidossa on myös käytössä pienryhmätyöskentelyä, joka on kohdistettu nimenomaan esimiehille. Esimiehet saavat vuorollaan tuoda työssään hankalaksi kokemiaan tapauksia esille liittyen asiakkaisiin, työntekijöihin ja esimiesten keskinäisiin suhteisiin. Tapaukset käsitellään ryhmässä Problem Based Learning -mallin mukaisesti. Malli on kehitetty McMaster universityssä, Kanadassa. (Wikipedia-the free encyclopedia 2010. Problem-based learning) Näin saadaan annettua esimiehille konkreettisia esimerkkejä, kuinka erinäisissä tilanteissa tulisi toimia.

Organisaatio X:ssä henkilöstöpäälliköt kokoontuvat säännöllisin väliajoin toimipisteiden kesken ja keskusteleval ja pohtivat muun muassa sairauspoissaoloasioita ja muita avainlukuja liittyen henkilöstöön.

5.5 Toimiva työyhteisö

Toimiva työyhteisö on tärkeä pohja kaikille muille sairauspoissaolojen vähentämisen keinoille ja myös itsessään keino hallita poissaoloja. Organisaatioon saattaa haastateltavien mukaan muodostua tietynlainen poissaolokulttuuri, joka vaikuttaa lyhyisiin sairauspoissaoloihin joko positiivisesti tai negatiivisesti. Haastateltavien mielestä työyhteisön rakenteen tulee olla toimiva ja selkeä ja sellainen, jossa kaikki voivat hyvin. Tällainen työyhteisö sitouttaa työntekijöitä huomattavasti enemmän, kuin rakenteeltaan sekava ja sellainen, jossa työntekijöillä ei ole selkeää näkemystä omasta toimenkuvastaan.

5.6 Ergonominen työvuorosuunnittelu

Erityisesti hoitoalalla koettiin tärkeäksi fysiologisesti toimivaksi todettu ergonominen työvuorosuunnittelu. Ergonomisessa työvuorosuunnittelussa pyritään ensin vanhoja työvuorolistoja analysoimalla löytää työvuorosuunnittelun kehittämiskohteet. Näitä voi olla esimerkiksi iltavuorosta aamuvuoroon siirtymisen vähentäminen, yhden päivän vapaiden minimoiminen ja työajan lyhennysten keskittäminen. Tämän jälkeen työvuorosuunnittelulla pyritään parantamaan havaittuja kehittämisalueita niin, että jo entuudestaan toimineet työvuoroalueet eivät kärsi. Terveet työajat-tutkimus- ja kehittämishankkeen johtopäätöksenä todettiin, että ergonomista työvuorosuunnittelua voidaan suositella hoitotyöhön ja työvuorojärjestelyjä muuttamalla voidaan helpottaa työssä jaksamista ja lisätä terveyttä. (Paukkonen, Pohjonen, Hakola, Lindholm, Sistonen & Simoila 2007. TERVEET TYÖAJAT- Kehittämis- ja tutkimushankkeen loppuraportti; Soini, Parland & Tuominen 2010. PETRA- Hanke Palvelutalojen ergonominen työvuorosuunnittelu ja prosessien kehittäminen 2007-2008)

Peiposen (2010) mukaan, Ergonomisen työvuorosuunnittelun käyttöönotto on ollut haastavaa, koska osa työntekijöistä vastustaa käytäntöä sen takia, ettei pitkiä vapaajaksoja enää muodostu samalla tavoin kuin aikaisemmin

Mäensivun (2010) mukaan työntekijöiden yksityiselämän huomioon ottaminen on tärkeää, koska sillä lisätään työntekijöiden työtyytyväisyyttä, mutta samalla ehkäistään myös lyhyiden sairauspoissaolojen väärinkäyttöä. Mäensivun näkemys asiasta on se, että jos työntekijälle ei järjestetä hänen toivomiaan vapaita saattaa työntekijä ottaa nämä tarvitsemansa vapaapäivät sairauslomana. Mäensivu kokee myös, että tulevaisuudessa joustavien työaikaisten järjestäminen henkilökunnalle tulee olemaan entistä suurempi haaste, koska vapaa-ajan merkitys ihmisille kasvaa.

Organisaatio X:ssä pyritään tukemaan työntekijöiden opiskelua ja ottamaan se huomioon työvuoroja suunniteltaessa.

5.7 Koulutus

Kuten kirjallisuudessa ja aikaisemmissa tutkimuksissakin on todettu, myös haastateltavat puhuivat koulutustaustan vaikutuksesta sairauspoissaoloihin. Mäkipään (2010) ja Peiposen (2010) mukaan vähemmän koulutetut sairastavat eniten tai heillä sairauspoissaoloja on esiintynyt muita enemmän. Organisaatiot pyrkivät kouluttamaan henkilöstöään paljon ja tätä kautta myös sitouttamaan heitä organisaatioon paremmin sairauspoissaolojen vähentämisen

lisäksi. Mäensivun (2010) mukaan osaaminen ja koulutus liittyvät paljon työhyvinvointiin ja Seniorisäätiöllä järjestetäänkin henkilöstölle paljon koulutusta, niin talon sisällä, kuin ulkopuolistenkin toimesta.

5.8 Muut keinot

Lyhyitä sairauspoissaloja pyritään vähentämään haastateltujen organisaatioiden edustajien mukaan myös joillakin muilla yleisillä toimintamalleilla. Esimerkiksi päihdeongelman ilmetessä, tai sellaista epäiltäessä, käyttöön otetaan päihdemalli, jonka mukaan ainakin Seniorisäätiössä työntekijä voidaan puhalluttaa tai ohjata tarkempiin testeihin työterveyshuoltoon. Koska päihdeongelmiin tarttuminen on vaikea asia, vaatii se Norosen (2010) mukaan systemaattisuutta ja johdonmukaisuutta.

Organisaatiot pyrkivät vähentämään sairauspoissaoloja myös erilaisin hyvinvointikyselyin ja työilmapiirikartoituksin, joiden avulla löydetään kehittämisalueita. Mäkipään (2010) mukaan yksi keino sairauspoissaolojen vähentämiselle on myös palkata esimiesten käyttöön hyvinvointikoordinaattori, jolta esimiehet voivat hakea tukea ja apua sitä tarvittaessa.

Haastatteluista esille nousi paljon erilaisia keinoja, jotka eivät yksittäin välttämättä lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseen niin näkyvästi vaikuta, mutta ovat merkittävänä osana laajempaa ja kokonaisvaltaisempaa kokonaisuutta ja vaikuttavat tätä kautta. Tällaisia keinoja ovat muun muassa osassa organisaatioista järjestettävä työruokailu, jolla pyritään huolehtimaan työntekijöiden jaksamisesta ja terveydestä terveellisen ruoan kautta. Kaikissa kohdeorganisaatioissa myös tuetaan työntekijöiden liikkumista ja jaksamista liikuntaseteleiden, kuntosalin, virkistyspäivien, kuntoremonttien ja kuntoutusten, sekä erilaisten tapahtumien avulla. Haastatelluissa organisaatioissa järjestettiin myös paljon erilaisia projekteja, kilpailuja ja kerhoja, kuten esimerkiksi jumppa- ja painonhallintakerhoja. (Organisaatio x:n henkilöstölehti 2010 12/10)

5.9 Nopea reagointi

Monessa tässä tutkimuksessa käsitellyssä organisaatiossa pyrittiin vaikuttamaan sairauspoissaoloihin myös niin kutsutulla nopealla reagoinnilla, jossa ilmenevään ongelmaan pyrittiin tarttumaan nopeasti, heti sen esiintyessä. Nordeassa niin kuin monissa muissakin organisaatioissa muun muassa sikainfluenssakauden alettua henkilökunnalle järjestettiin rokotuksia, työpaikoille hankittiin käsien desinfiointiaineita ja joitakin toimintatapoja (esim. kättely) muutettiin, jotta työntekijät eivät sairastuisi.

5.10 Kyseenalaiset keinot

Haastattelussa esiin nousi keinoja, joista haastateltavat olivat keskenään osittain erimieltä tai joihin suhtauduttiin ristiriitaisesti. Organisaatio X:n haastatteluissa nousi esille terveiden palkitseminen sairauspoissaolojen vähentämisen keinona, eli palkitaan niitä, jotka eivät ole vuoden aikana kertaakaan pois. Kuitenkin eri toimipisteiden apulaistavaratalojohtajien mielipiteet asiasta olivat täysin eroavat. Toinen koki asian käyttämättömänä voimavarana, kun taas toinen koki keinon olevan sellainen, mitä ei ainakaan haluta käyttää. Jälkimmäinen perusteli kantansa sillä, että terveiden palkitseminen saattaisi nostaa sairaana töihin tulevien määrää. Kuitenkaan tätä keinoa ei ole millään tavalla tutkittu, eli se olisi mahdollisesti kokeilemisen arvoinen.

Sairauspoissaolotodistuksen edellyttäminen herätti vahvoja mielipiteitä. Kahdella organisaatiolla oli käytössään käytäntö, jonka mukaisesti työntekijöiden on tuotava sairauspoissaolotodistus heti ensimmäisestä poissaolopäivästä. Muissa organisaatioissa taas tällainen käytäntö nähtiin sanktiotöimenpiteenä, joka voitiin määrätä työntekijöille, joiden kohdalla epäiltiin sairauspoissaolojen tai esimerkiksi päihteiden väärinkäyttöä. Nämä organisaatiot olivat myös sitä mieltä, että tällainen Sairauspoissaolokäytäntö on työterveyshenkilökunnan ajan tuhlaamista. Peiposen (2010) mukaan tällainen käytäntö ei vähennä sairauspoissaolojen väärinkäytöksiä, vaan saa väärinkäyttäjät hakemaan todistuksen vain joltakin toiselta lääkäriltä. Joidenkin haastateltavien mielestä tällainen käytäntö myös osoittaa epäluottamusta työntekijöitä kohtaan ja nostaa työterveyshuollon kustannuksia. Toisaalta taas organisaatio X:llä ja Seniorisäätiöllä sairauspoissaolot olivat osittain tämän käytännön ansiosta vähentyneet tai pysyneet suhteellisen matalalla tasolla.

6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

”Haastattelu on kuin kolikko, jolla on kaksi puolta”. Haastatteluun tutkimusmenetelmänä sisältyy myös mahdollisia ongelmia realibiliteetin kannalta, jotka voivat johtua haastattelijasta, haastateltavasta tai itse tilanteesta kokonaisuutena. Luotettavuutta saattaa heikentää varsinkin se, että haastateltava saattaa sortua antamaan sosiaalisesti suotavia vastauksia. (Hirsijärvi ym. 2007, 201) Tutkimuksessa esiintyvät haastateltavat ovat esimiehiä, joten erityisesti tässä tapauksessa vastaukset saattavat olla kaunisteltuja ja ympäröityjä.

Koska tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna, sen validius, eli pätevyys, on suurempi kuin kyselylomakkeella toteutetulla, sillä haastattelujen edetessä haastattelija on pystynyt

korjaamaan tai täydentämään esitettyjä kysymyksiä niin, että haastateltava on ymmärtänyt ne siten, kuin on tarkoitettu. Näin ei voida toimia, kun käytetään kyselylomaketta tiedonhankintamenetelmänä, sillä tutkija ei voi pyytää vastanneita täydentämään vastaamatta jääneitä ja täydennystä vaativia kohtia. Haastattelussa taas näin voidaan toimia. Esimerkiksi muista haastatteluista nousi esiin motivaatiosta ja harmituksista johtuvat sairauspoissaolot tästä syystä kysyttiin työterveyslääkärin mielepidettä asiaista vaikka se ei haastattelurunkoon kuulunut.

Tutkimuksen luotettavuuden kohentamiseksi on tutkimuksen toteutus pyritty selostamaan tarkasti. Tutkimuksessa on myös pyritty perustelemaan siinä esitettyt tulokset ja päätelmät. Koska laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden pääasiallinen kriteeri on tutkija itse, tutkimuksen reliäbeliutta eli pätevyyttä tukee myös se, että tutkijoita on ollut kaksi, jolloin tutkimuksessa ei ole luotettu vain yhden tutkijan subjektiiviseen näkemykseen. (Eskola & Suoranta 2001, 210)

Myös haastattelujen osittainen kylläntyminen tukee tutkimuksen pätevyyttä, sillä haastattelujen edetessä vastaukset eivät olleet enää sattumanvaraisia, vaan selkeästi samankaltaisia. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226-228.) Viimeisessä haastattelussa esiin nousivat samat teemat, jotka olivat nousseet esiin jo aikaisemmissa teemoissa. Näitä teemoja olivat muun muassa varhainen välittäminen, esimiestyö ja työterveyshuolto.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET

Aloitettaessa haastattelujen analysointi, huomattiin esille nousevan vahvasti joitakin uusia teemoja, joita ei alun perin oltu määritelty tutkimusteemoiksi. Tuloksia päätettiin käsitellä näiden uusien teemojen, haastattelurungon teemojen sekä teoriasta nousseiden teemojen pohjalta ja ryhmitellä tulokset niiden mukaisesti. Teemoina haastatteluista nousi selkeästi esille varhainen välittäminen, johtajuus ja esimiestyö sekä työyhteisön hyvinvointi. Myös muita tärkeitä teemoja käsiteltiin tuloksissa ja nämä teemat nousivat esiin teoriasta ja haastatteluista. Nämä teemat olivat sairauspoissaolojen määrät, sairauspoissaolojen kustannukset, sairauslomalle jäämisen kynnys sekä mistä saadaan uusia keinoja sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Alkuperäisinä teemoina olivat laajemmat kokonaisuudet sairastavuus ja keinoja sairauspoissaolojen vähentämiseksi.

Haastatteluiden ja teorian perusteella esille nousivat selkeät neljä eri sairauspoissaolojen vähentämisen keinoa, jotka ovat työyhteisön toimivuus ja tyytyväisyys, onnistunut esimiestyö ja johtaminen, toimiva työterveyshuolto, sekä Varhaisen tuen- malli.

Työyhteisön toimivuus ja työtyytyväisyys sekä keskusteleva kulttuuri organisaatiossa antavat pohjan toimivalle sairauspoissaolokäytännölle. Tähän päästään onnistuneella esimiestyöllä ja johtajuudella. Esimiestyötä on jatkuvasti tuettava ja kehitettävä toimivan työyhteisön ylläpitämiseksi. Ihmissuhdetaitojen merkitys johtajuudessa kasvaa myös jatkuvasti ja huomion kiinnittäminen tähän on tärkeää. Jotta lyhyitä sairauspoissaoloja pystytään vähentämään ja hallitsemaan, tulee työterveyshuollon olla toimiva ja asiantunteva sekä yhteistyö organisaation ja sen välillä tiivistä ja merkityksellistä. Toimivan yhteistyön kautta saattaa syntyä uusia yksilöllisiä toimintamalleja organisaation tarpeisiin. Varhaisen tuen- mallilla pyritään esimiehen ja työntekijän välisen keskustelun kautta etsimään syitä lisääntyneille lyhyille sairauspoissaoloille ja vähentämään niitä. Mallista saadaan hieman panostamalla hyvä toimintatapa osaksi organisaation luonnollista toimintaa.

Tutkimuksen reliabiliteettia olisi voinut parantaa entisestään ottamalla lisää eri alojen yrityksiä kohdeorganisaatioiksi ja näin lisätä myös haastattelujen määrää.

Mielenkiintoiseksi jatkotutkimusaiheeksi näemme sairauspoissaolon todistamiskäytännön vaikutukset sillä aiheeseen kohdistuneet mielipiteet erosivat tässä tutkimuksessa paljon toisistaan. Jatkotutkimuksessa huomiota voitaisiin kiinnittää eri sairauspoissaolo tapojen käytännön kustannuksiin ja hyötyihin ja niiden keskinäisiin suhteisiin. Lisäksi voitaisiin selvittää eri sairauspoissaolokäytäntöjen vaikutukset muun muassa työntekijöiden työtyytyväisyyteen.

8 OMAN OPPIMISEN ARVIOINTI

Tutkimuksen edetessä huomattiin, että alussa mietityt teemat muuttuivat melko paljon tutkimuksen edetessä. Huomattiin, että tutkimuksen lähtökohtaiset teemat olivat liian laajoja ja niitä olisi pitänyt jakaa pienimmiksi kokonaisuuksiksi, mutta loppuen lopuksi tarvittavat ja lopulliset teemat nousivat kuitenkin esiin teorian ja haastatteluiden kautta. Alku oletuksena tutkijoilla oli useiden pienten konkreettisten keinojen löytäminen, mutta todellisuudessa parhaimmaksi koetut keinot osoittautuivatkin olevan laajempia ja vähemmän konkreettisia kokonaisuuksia. Tutkimuksen koetaan vastaavan asetettuun tutkimusongelmaan ja tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksesta koetaan olevan paljon hyötyä organisaatioille, jotka kamppailevat korkeiden sairauspoissaolojen kanssa, sekä organisaatioille jotka pyrkivät toteuttamaan sairauspoissaoloja ennaltaehkäisevää toimintaa.

Tutkimuksen aikana tutkijoiden vuorovaikutustaidot kehittyivät ja uskallus erilaisten ihmisten kohtaamiseen kasvoi haastatteluiden myötä. Tutkijoiden tietotaito tutkimuksen tekemisestä laajeni merkittävästi ja ammatillinen kasvu korostui tiiviin tiedonhankinnan ja työskentelyn tuloksena. Tutkijat kokevat tutkimuksen myötä omaavansa keskivertoa laajemman tietämyksen sairauspoissaolojen syistä, niihin vaikuttavista tekijöistä ja niiden ehkäisemisen ja vähentämisen keinoista.

Tutkijat haluavat kiittää kohdeorganisaatioita ja niiden edustajia, jotka osallistuivat haastatteluihin sekä muita tutkimuksen toteutumisen kannalta oleellisia henkilöitä.

LÄHTEET

Julkaistut lähteet:

Aaltonen, M. 2004. Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön työhyvinvointi ja sairauspoissaolot. 4/2004.

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Tampere: vastapaino.

Hakala, J. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, T. Pohjonen, T. Eranti, E. Penttilä, R. Poikonen, M. 2004. Varhainen tuki-toimintamalli työkyvyn heiketessä. Helsinki: Helsingin kaupungin työterveyskeskus.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3.painos. Jyväskylä: Gummerus.

Mäkelä, K. (toim.) ym. 1992. Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan abc. Tammi: Helsinki.

Nieminen, M. 2010. Cronberg: Huonot esimiehet ovat työelämän häpeäpilkku. Helsingin Sanomat 12.2.2010, B talous.

Paukkonen, M., Pohjonen, T. Hakola, T. Lindholm, H. Sistonen, H & Simoila, R 2007. TERVEET TYÖAJAT- Kehittämisen ja tutkimushankkeen loppuraportti. Helsinki: Helsingin kaupungin terveyskeskus.

Pellinen, M. 2008. Sairauspoissaolojen ehkäisystrategioissa on eroja pohjoismaissa. työeläke 3/2008. Artikkelin perustuu e-raporttiin: Nordiska strategier för att begränsa sjukfrånvaro, Försäkringskassan; Socialförsäkringsrapport 2008:1, <http://www.forsakringskassan.se/filter/publikationer/pdf/stro801.pdf>.

Pohjonen, T. 2008. Hyvin tehty- hyvin johdettu- puheenvuoroja työhyvinvoinnin johtamiseen. Helsinki: Helsingin kaupungin työterveyskeskus.

Rauhala, A. 2007. Suuri työmäärä lisää jyrkästi sairauslomia. Sairaanhoidaja-Sjuksköterskan 5/2007.

Seuri, M & Suominen, R. 2009. Työpaikan sairauspoissaolojen hallinta. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sairauspoissaolokäytäntö työpaikan ja terveyshuollon yhteistyönä, Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, Helsinki 2007, Painatus: Yliopistopaino.

Sauvola, M. 2009. Työpaikan huono ilmapiiri voi houkutella sairauslomalle. Helsingin Sanomat 11.6.2009, A6.

Tampereen yliopisto, Terveystieteen laitos, Hyvän työntekijän menetetty maine - sairauspissaolokeskustelu Nokialla, Pro gradu -tutkielma, Kirsi Lumme Sandyt, Tammikuu 1995.

Työterveyslaitos, Helsinki 2002, Vammalan kirjapaino Oy, Työntekijöiden hyvinvointi kunnissa ja sairaaloissa: tutkittua tietoa ja haasteita, Toimittajat: Jussi Vaahtera, Mika Kivimäki, Pekka Virtanen.

Sähköiset lähteet:

Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 11.03.2010. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html

Helsingin Seniorisaatiö. 2009. saatiön esittely. Viitattu 22.3.2010. http://www.helsinginseniorisaatio.fi/fi/saatio_ja_puitteet/

Helsingin kaupungin sosiaaliviraston toimintakertomus 2009. Viitattu 31.3.2010. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/8f7019004a176c87bafafa3d8d1d4668/Toimintak+2009+nettiversio.pdf?MOD=AJPERES>

Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. 2010. Viraston esittely. Viitattu 31.3.2010. http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/sosv/fi/Viraston+esittely

Helsingin kaupunki sosiaalivirasto. 2010. Vanhusten palvelut. Viitattu 23.3.2010. http://www.hel.fi/wps/portal/Sosiaalivirasto/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/sosv/fi/Vanhusten+palvelut

Helsingin kaupungin terveyskeskus. 2010. Kotihoito. Viitattu 31.3.2010. http://www.hel.fi/wps/portal/Terveyskeskus/Artikkeli?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/terke/fi/Terveyspalvelut/Kotihoito

Nordea. 2010. Tietoa Nordeasta. viitattu 18.12.2009. <http://www.nordea.com/Tietoa+Nordeasta/54782.html>

Opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 15.3.2010. <http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>

Soini, H. Parland, D. Tuominen, E-L. 2010. PETRA-Hanke Palvelutalojen ergonominen työvuorosuunnittelu ja prosessien kehittäminen 2007-2008. Viitattu 13.4.2010 http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/f9d35100419c1c40aa88ff0fedca9d5b/petra_hanke.pdf?MOD=AJPERES

Suomen lääkärilehti. 2007. Sairauspoissaoloriskin tunnistaminen Terveyskysely työterveyshuollon apuna 38/2007 vsk 62 s.3401-3406. tulostettu 5.6.2009. <http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000028818>

Vainio, H. 2008. Tuuletuksen tarpeessa. Suomen lääkärilehti 36/2008 vsk 63, 2917. Viitattu 5.6.2009

<http://www.fimnet.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=00030690>

Wikipedia the free encyclopedia 2010. Problem-based learning. Viitattu 13.4.2010

http://en.wikipedia.org/wiki/Problem-based_learning

Julkaisemattomat lähteet:

Henkilö, A. 2010. apulaistavaratalojohtaja/ henkilöstöpäällikön haastattelu. 22.2.2010. Organisaatio x.

Henkilö, B. 2010. apulaistavaratalojohtajan haastattelu. 22.2.2010. Organisaatio X.

Kivelä, S. 2010. Helsingin kaupungin sosiaaliviraston henkilöstö- ja hallintopalveluiden henkilöstöasiantuntijan haastattelu. 23.2.2010. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Helsinki.

Korppoo, S. 2010. Sairauspoissaolojen hallinta koulutus esite. Emai sampo.korppoo@ratekoulutus.com 2.2.2010. Tulostettu 3.2.2010. Ratekoulutus Oy.

Mäensivu, T. 2010. Seniorisäätiön toiminnanjohtajan haastattelu. 29.3.2010. Seniorisäätiö. Etelä-Haaga.

Mäkipää, S. 2010. Helsingin kaupungin kotihoidon itäisen alueen sairauspoissaolojen hallinta hankkeen projektikoordinaattorin haastattelu. 15.3.2010. Tmi Capacitas Familia. Vantaa.

Mäkipää, S. 2008. Helsingin kaupungin kotihoidon sairauspoissaolojen hallinta -hankkeen hankesuunnitelma.

Noronen, H. 2010. Helsingin työterveysaseman vastaavan työterveyslääkärin haastattelu. 29.3.2010. Helsingin työterveysasema (Nordea). Helsinki.

Organisaatio x:n henkilöstölehti 2010 12/10.

Peiponen, A. 2010. Helsingin kaupungin vanhuspalvelujohtajan haastattelu. 17.2.2010. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Helsinki.

Stenius, M. 2010. Nordea Korson konttorin apulaisjohtajan haastattelu. 11.3.2010. Nordea. Vantaa.

KUVAT

Taulukko 1. Tekijöitä, joilla on tutkimuksissa todettu olevan vaikutusta sairauspoissaolojen määrään (Seuri & Suominen 2009, 51.).....	13
Kuva 2. Sairauden vaikutus työkykyyn (Seuri & Suominen 2009, 70).....	15
Kuva 3. Esimiehen tärkein tehtävä on työyhteisön toimivuuden turvaaminen (Hirvonen ym. 2004, 7.)	18
Kuva 4. Esimiehen ja työntekijän toiminta työkyvyn parantamiseksi (Hirvonen ym. 2004, 15.).....	40

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Saatekirje/haastattelupyyntö

Liite 3. Aukikirjoitetut haastattelut

Liite 1.

Haastattelulomake

Keinoja lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi

TAUSTATIEDOT

Haastateltavan nimi :

Asema yrityksessä/organisaatiossa :

Yritys/Organisaatio :

(Saadaanko yrityksen ja henkilön nimeä käyttää opinnäytetyössä?)

Jos ei, niin sopiiko, että mainitaan yrityksen/organisaation toimiala, koko ja titteli?)

Toimiala :

Toimialan luonne :

(toimistotyö, vuorotyö, jne.)

Henkilöstön määrä:

Henkilöstön ikäjakauma:

SAIRAUSPOISSAOLOT

Miten sairauspoissaolot määritellään yrityksessänne?

Lyhyet

Keskipitkät

Pitkät

Minkälainen on sairauspoissaolotilanne yrityksessä/organisaatiossanne? Mikä on sairauspoissaoloprosentti?(kuinka se on laskettu?)

Millä tavoin yrityksessänne seurataan lyhyitä sairauspoissaoloja?

Kuinka paljon yrityksessänne/organisaatiossanne on lyhyitä sairauspoissaoloja?

Minkälainen ongelma **lyhyet** sairauspoissaolot on yrityksessänne/organisaatiossanne?

Minkälaisia kustannuksia sairauspoissaolot (lyhyet) aiheuttavat organisaatiossanne?

Mihin suuntaan sairauspoissaolojen määrä on kehittynyt organisaatioissa viimeisten kolmen vuoden aikana? (2007-2009)

Kuinka yleistä sairauspoissaolojen väärinkäyttö organisaatiossanne mielestänne on?

SAIRASTAVUUS

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ammattiryhmien kesken?

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ikäryhmien kesken?

Mitkä ovat yleisimmät syyt lyhyisiin sairauspoissaoloihin?

Kuinka paljon työntekijät mielestäsi tulevat sairaana töihin?

KEINOT LYHYIDEN SAIRAUSSPOISSAOLOJEN VÄHENTÄMISEKSI

Onko teillä selkeät menettelytavat sairauspoissaolojen ilmoittamisen suhteen?

(sairauspoissaoloilmoitus käytäntö)

Minkälaisia keinoja yrityksessänne on käytössä lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

(varhainen puuttuminen, keskustelu esimiehen kanssa, lääkärintodistus poissaolosta)

Miten nämä keinot ovat toimineet?

Mitkä keinot ovat osoittautuneet tehokkaimmiksi ja millä perusteella?

Toimimattomiksi osoitetut keinot sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Minkälaisia keinoja ette halua käyttää sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Onko teillä tiedossa hyviä keinoja/menetelmiä joita ette ole vielä voineet ottaa käyttöön?

Minkälaisia ja mitä hyötyä niistä olisi?

Mistä organisaatioonne saadaan uusia ideoita ja miten kehitätte keinoja sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Minkälaisia uusia keinoja mielestäsi voitaisiin ottaa käyttöön lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

Onko jotain mitä haluaisitte vielä kertoa lyhyisiin sairauspoissaoloihin liittyen?

Liite 2.

Hei,

Opiskelemme Laurea-ammattikorkeakoulussa Keravalla, liiketalouden koulutusohjelmassa. Pääaineenamme on henkilöstöjohtaminen ja teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Hyviä käytänteitä lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi”.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää haastattelemalla, minkälaisia keinoja yrityksillä on käytössään lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi. Tarkoituksenamme on vertailla eri organisaatioiden keinoja ja koota niistä kattava paketti lyhyiden sairauspoissaolojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

Olisimme erittäin kiitollisia, jos olisitte halukas osallistumaan haastatteluun. Haastattelu on tarkoitus nauhoittaa ja tulisimme mielellämme toteuttamaan haastattelun luoksenne. Haastattelun kestoksi olemme arvioineet noin 30-40 minuuttia. Haastattelunauhut hävitetään tutkimuksen valmistuttua, eikä niitä pääse kuulemaan kukaan muu kuin allekirjoittaneet.

Organisaation on mahdollista pysyä anonyyminä tutkimuksessamme, niin halutessanne.

Toivoisimme, että haastattelu olisi mahdollista toteuttaa viikolla kahdeksan, mutta mikäli ajankohta ei teille sovi, voimme sopia myös jonkin muun ajan.

Ystävällisin terveisin,

Eevamaria Koskinen ja Elina Peiponen

Liite 3.

Helsingin kaupungin vanhuspalvelujohtajan Arja Peiposen haastattelu 17.2.2010.

Asema yrityksessä? vanhuspalvelujohtaja, johdan vanhuspalvelujen vastuualuetta sosiaalivirastossa.

Organisaatio: Helsingin kaupunki, Sosiaalivirasto, Vanhustenpalveluiden vastuualue

Toimiala: Sosiaaliala

Toimialan luonne: Vuorotyö

Saako organisaation nimeä käyttää ja teidän nimeänne? Kyllä voi käyttää molempia

Henkilöstön määrä: No kyllä mun pitäis se periaatteessa tietää, mutta ihan tarkka lukumäärä ei oo kyl muistissa mutta noin 2600 työntekijää tällä hetkellä.

Ikäjakauma:

No kyllähän tota meillä on ikääntyvä henkilöstö että tuota mikäli mä muistan oikein niin suurin ikäryhmä hoitajissa on tota tämmönen, mä nyt en muista sitä virallista ikä jaottelua, mutta siinä noin mitenhän se menis 45-55-vuotiaat todennäköisesti. Jos ajatellaan kymmenen vuoden haarukassa niin tota suurin joukko sijoittuu siihen, mut iso joukko on myös jo sitten yli 55-vuotiaita. Mut sit on myös nuoria, mut ihan näit suhteita niin en pysty sanoo ihan tästä lonkalta. että yks mahdollisuus on sitte että mä voin toimittaa teille tiedot jos te tarttette niin vähän tarkempia vaikka. tai vaikka tota katotaan vaikka tän haastattelun jälkeen et löytyykö niinku jostain tota meidän tilastoista näin ni tota jakaumaa.

Kivelän Seijahan on se meidän henkilöstöasiantuntija vanhuspalveluissa. Hän on henkilöstöyksikössä töissä niin häneltä saa nää tarkemmat tiedot, mä en välttämättä muista noit kaikkii ulkoo.

Minkälaisia haasteita näet työhyvinvoinnille teidän organisaatiossa?

No yks on tietysti tää ikääntyvä työväki, että meillä on vanheneva työntekijäjoukko ja ku on tämmösestä työstä kyse kun vanhustenpalvelut niin se on sekä fyysisesti että psyykkisesti

raskasta työtä et se on aika haasteellinen, esimerkiksi meillä on tota jos verrataan koko sosiaalivirastoon ja koko sosiaaliviraston henkilökuntaan niin vanhusten vastualueen henkilöstön työtyytyväisyys ja hyvinvointi on ollu aina eri mittauksissa vähän matalampi kun muiden ja et myös sairauspoissaolosten määrä on isompi kun muilla ammattiryhmillä tai muun tyyppisessä työssä olevilla koska se johtuu just tästä et se on sekä henkisesti että fyysisesti raskasta työtä.

Minkälainen sairauspoissaolotilanne on tällä hetkellä?

Prosenttia mä en muista mut se on korkea kyllä et julkisen sektorilla on aika korkeet näät luvut yleensäkin verrattuna yksityiseen sektoriin ja sitte tuota meil on ollu niinku viime vuosina kasvava tää sairauspoissaolosten määrä ja se on joissakin yksiköissä kyllä vaihtelee et ihan sitä keskiarvolukuu mä en muista mut yleensä me lasketaan myös sitä et kuinka paljon on sairauspoissaoloja keskimäärin per henkilö per vuosi et... ja tota huolestuttavimmat luvut on sellaset, niinkin korkeita kun lähes kolmekymmentä päivää per vuosi per työntekijä. Et se on ihan mieletön määrä. Et kun se yksityisissä yrityksissä jää tonne alle viidentoista reilusti ehkä jonnekin kymmeneen kahteentoista et sitä vois pitää vielä hyvänä tasona et jos se keskimääräinen sairauspoissaolopäivien määrä vuodessa per henkilö ku lasketaan koko henkilökunta mukaan, osa ei sairasta ollenkaan ja osa sairastaa sitte paljon niin tota et josse on siin viidestoista päivää per vuosi niin mä pitäisin sitä jo hyvänä saavutuksena. Meillä se menee yli kahenkymmenen ja tota joissakin yksiköissä jopa lähelle kolmeekymmentä. Se on tosi paljon.

Osaatko sanoa, et kuinka paljon näistä on lyhyitä sairauspoissaoloja?

Kyl meil on siitä seuranta, mut emmä ulkoo nyt muista niitä jakaumia, et just siltä Seijalta niin toivonmukaan saatte näät tiedot et sit jos ei onnistu niin tota sit me voidaan palata niihin vaikka myöhemmin et mä voin jutella Seijankin kanssa mut meidän henkilöstöyksikkö seuraa tietysti näitä ja niillä on tämmöstä jakauma tietoo että mä en näit ulkoo muista. Mut tota meil seurataan muistaakseni sellasia jaksoja ku 1-3 päivää, 3-60 ja sitte yli 60 päivää. Niin sellaset tiedot on saatavissa kyllä.

Mihin suuntaan sairauspoissaolot on kehittynyt viimeisen kolmen vuoden aikana?

Kyllä se on jatkuvasti lisääntynyt tää poissaolosten määrä, mut se et kuinka paljon niin tota en nyt kyllä pysty sanoon mutta tarkasti mutta kyl se on kasvava ongelma. Se on iso rahallinen kysymys myöskin.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa eri ammattiryhmien kesken?

No eniten sairastaa meillä vähiten koulutetut työntekijät et tota kun koko sosiaalivirastoa ajattelee niin siellä on tota muistaakseni semmoset ammattiryhmät kun ruokapalvelun työntekijät ja tota hoitoapulauset, päiväkotiapulauset niin ne johtaa sairaspöissaolotilastoja. Mut myös hoitajilla on, lähihoitajilla niin on aika paljon sairaspöissaoloja.

Eroja ikäryhmien kesken?

Joo siinäkin on kyllä eroja ja tota muutama vuos sitten huolestuttiin siitä ku alko näkyä että noin kolmekymppiset nuoret naiset alkaa uupua, et meil oli tota vanhustenpalvelutalojen nuoret hoitajat niinku sairasti huomattavan määrän tai se heidän sairauspöissaolo määrä kasvoi ja siihen sit, sitä lähdettiin tutkimaan, meil oli semmonen parivuotinen hanke sitte tota ton työterveyslaitoksen kanssa jossa yritettiin selvittää tätä miten voitais tähän asiaan vaikuttaa. Se oli aika huolestuttavaa asia että nuoret hoitajat uupuu jo ton ikäset. Ja tota sitten tietysti ikä tuo mukanaan kremppeja eli ihan fyysisiä ku on näin raskaasta alasta kyse niin tota et kyllä se sairastaminen toisaalta kasaantuu niihin viimesiin työvuosiin eli siihen 55+ väki niin sairastaa myös toisaalta aika paljon. Mutta selkeetä eroa, että nuoret ois terveitä ja vanhat sairaita niin ei voi tehdä että meil on myös paljon niinku ikääntyneitä työntekijöitä jotka ei oo juuri ollenkaan pois ja sit taas nuoria jotka sairastaa paljon. Nuorilla myöskin työhön sitoutuminen on jossain määrin ongelma tänä päivänä, ettei olla sillä lailla sitoutuneita kun tota vanha ikäpolvi.

Miten määritelty sairauspöissaolot (lyhyet, pitkät..)?

No tos äskön jo totesinkin et se millä lailla me seurataan sitä niin on tota 1-3 on lyhyt sairauspöissaolo, keskipitkät on 3-60 päivää ja sit pitkät on yli 60. Et siinä tulee jo nää kela-korvaukset sitte mukaan, et työnantajan ei sit tarvitse enää tän kolmen kuukauden jälkeen kustantaa sitä sairauspöissaolonajan palkkaa, vaan se tulee sitten kelalta.

Millä tavoin yrityksessä seurataan näit lyhyitä sairauspöissaoloja?

No kaikki on tota velvoitettu tekemään ilmoituksen myöskin lyhyistä sairauspöissaoloista vaikkei niistä kaikista vaadita lääkärin todistusta, et yks viiva kolme vuorokautta siis max kolme vuorokautta voi olla sairaana, kolme päivää sairaana ilman lääkärin todistusta. Ja tota niitähän pystytään seuraamaan näiden sairauspöissaoloilmoitusten avulla, koska kaikista sairauspöissaoloista pitäis tehdä periaatteessa kirjallinen ilmoitus.

Minkälainen ongelma lyhyet sairauspöissaolot on organisaatiossa?

No kyllä ne on aika iso ongelma ja sitä tietysti paljon pohditaan, että tota mistä on niinku kyse että kirjallisuudestahan ei löydy selkeätä vastausta siihen että ilmentääks lyhyet sairauspoissaolot niin kun ajattellaan sitä et työyhteisössä voidaan huonosti, et se on monien tutkimusten mukaan se on yks merkki siitä mut se ei oo ihan kiistaton sellanen tutkimustulos. Et osa toisaalta niinku sanoo että ainakin tutkimustulokset puhuu sen puolesta, että toisaalta lyhyisiin sairauspoissaoloihin vaikuttaa paljon niinku flunssat ja tällaset niinku sillain luonnolliset syyt et ei ne ainakaan kerro välttämättä työyhteisön huonovointisuudesta. et jos tulee joku sikainfluenssa tai rotavirus tai mikä tahansa vatsatauti tai paha flunssakausi niin sehän nostaa yhtäkkiä lyhyiden sairauspoissaolojen määrän nopeesti ja sillä ei välttämättä oo mitään tekemistä sit sen työhyvinvoinnin kanssa, et osa on sitä mieltä että kolme viiva kuuskin päivää sairaspoissaolot enemmänkin kertois siitä et jos niitä on paljon ja sairastetaan paljon niin myöski osittain siitä työyhteisön huonovointisuudesta.

Syyt lyhyisiin sairauspoissaoloihin?

tota siin on sekä että. Et kyl on aina niitä työntekijöitä jotka jää erilaisten niinku harmitusten mitä on viime aikoina käytetty takia pois töistä, eli ku vähän ottaa pattiin niin aika herkästi todetaan et emmä viitikkään lähtee duuniin tai jos on ollu jotain sanomista töissä ja varsinkin jos esimies on kritisoinut nii sitte kuulee jotain uhkailuja et jos ei saa jotain asiaa läpi tai joku asia päätetään vastoin kyseisen henkilön tahtoa niin hän uhkaa sit jäädä sairaslomalle et kyl sitä käytetään siinäkin mielessä väärin. Se et onks se sit kauheen yleistä niin emmä kyl sitä vois... Muttet lyhyissä sairaslomissa on tällasta, kesällä näkyy ainakin takavuosina näky et jos on oikein hellepäivä niin yhtäkkii ei tuukkaan väki töihin vaan ne painaa biitsille, et tota tän tyyppisii ilmiöitä on ja sitte ne... mutta tavallisin syy lyhyisiin sairaspoissaoloihin tällä alalla on kyl sit ihan nää tarttuvat taudit. Ne leviää tuolla laitoksissa ja yksiköissä niin tosi helposti henkilökunnasta toiseen, henkilöstä toiseen ja sitte potilaisiin ja asiakkaisiin ja päinvastoin että ku tulee joku paha vatsatauti tai flunssakausi niin kyl se käy läpi koko porukan.

Kuinka paljon työntekijät tulevat sairaana töihin?

No ei mulla siitä mitään tilastoa ole, mutta emmä nyt uskois että se mikään hirveen iso määrä kuitenkaan on, että tiedän henkilöitä ja ne on paljon just esimiehiä, johtajia, hallinnon väkeä, jotka tuppaa tunkemaan töihin sillonkin kun ne on sairaana, että kokee ehkä, me koemme olevamme niin korvaamattomia ja niin allakat täynnä ja paljon neuvotteluja et ei voi tota jäädä pois töistä. et sit ehkä herkemmin tullaan ku on paljon velvotteita niin myös sairaana töihin. jotkut tulee esim. kesken sairasloman töihin mut et siit täytyy kyl sit olla

työnantajan kanssa sopimus koska sehän vaikuttaa kaikkiin näihin vakuutusjuttuihin ja muihin mut emmä usko et se on kauheen yleistä. Tietysti tää väki sosiaali- ja terveyshuollossa on aika velvollisuudentuntoista ja kun on vähän työntekijöitä suhteessa hoidettaviin asiakkaisiin niin kylhän siel herkästi ajatellaan myös työkaveria ja ihan niinku kevein perustein ei tunnollisimmat ihmiset jää pois ja osa voi jopa tulla sit sairaana töihin joka ei oo missään tapauksessa suositeltavaa koska niinku mä tossa äsken totesin niin tuolla leviää noi taudit kauheen nopeesti sekä asiakkaisiin että henkilökuntaan ja päinvastoin sit asiakkaista henkilökuntaan ja henkilökunnasta asiakkaisiin. et se on aika vastuutontakin tulla sairaana töihin että ei siihen missään tapauksessa kehoteta, päinvastoin, yritetään sanoa et pitää pysyä pois ja nyt ku oli tää possunuhabuumi niin tota erityisesti niinku korostettiin sitä et ei saa missään tapauksessa tulla tartuttamaan muita.

Onko selkeät menettelytavat sairauspoissaolojen suhteen? Selkeä sairauspoissaolokäytäntö?

On, tai ilmotuskäytäntö. Kyl se oli ihan selkeätä että tota koko viraston henkilökunta ja vanhusvastuualueen henkilökuntaa koskee se, et aina on ilmoitettava esimiehelle niin nopeasti ku voi että on sairaana. Että yleensä se tarkoittaa sitä et työntekijä soittaa aamulla ja ilmottaa jos ei pääse töihin ja vaik olis tulossa iltavuoroon tai yövuoroon niin se ilmotus toivotaan ja pitäis tehdä mahdollisimman nopeesti koska sijaisia usein tarvitaan niin sille täytyy jäädä aikaa sille järjestelylle. Eli ilmotus aina esimiehelle ja tuota sitte ku tullaan töihin sairauden jälkeen niin riippuen siitä sairasloman pituudesta niin joka tapauksessa tää kirjallinen sairasloma-anomus tavallaan täytyy täyttää sit jälkikäteen ja sit jos on pidempi aika pois niin siihen täytyy liittää sit lääkärintodistus.

Minkälaisia käytänteitä käytössä organisaatiossa lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

No tota semmonen muutaman vuoden käytössä ollut koko kaupungilla on tämmönen varhainen puuttuminen tai tota tämmönen menettely et tota meil on niinku lanseerattu läpi linjan et esimiesten velvollisuus on ottaa puheeksi nää lyhyet sairauspoissaolot jokaisen henkilön kanssa jolla on viisi poissaoloa niinkun suhteellisen lyhyen ajan sisällä tai jos vuoden aikana on viis lyhyttä sairaslomaa niin kun se täyttyy se viis peräkkäin tai siis viis kertaa niin sillon esimies automaattisesti ottaa tän asian puheeksi työntekijän kanssa. Ja se on kyllä, mä luulen että se sellanen käytäntö vähentää kyllä ja nostaa pikkasen sitä ainakin sitä sellasta turhanaikaista kotiin jäämisen tyylistä kun tiedetään se et sitä lähdetään selvittelemään. Mut tää on aika tuore käytäntö et tää on ollu voimassa vasta muutaman pari kolme vuotta. mut hyvin on niinku, et paljon käytetään ja se on varmaan aika tehokas. Niin siinä tulee todella niin kun toi puuttuminen esimiehen taholta ja sitte joidenkin henkilöiden kohdalla on aika

ajoin on sellasii tilanteita että joillekin esimies pystyy, niinku työnantaja määräämään sen, että joutuu tuomaan jokaisesta poissaolosta lääkärin todistuksen. Et jos on selvä epäily niin kun sairaspoissaolojen väärinkäytöstä niin sillon voidaan tota noin niin määrätä tällanen käytäntö. Mut se ei oo kauheen tavallisia. Ei niit ihmisiä oo kuitenkaan hirveen paljoo joiden kohdalla täytyy tällaseen lähtee. Mut sit jos ajatellaan laajemmin, niin se ei koske kyllä pelkästään lyhyitä poissaoloja vaan yks keino sairaspoissaolojen vähentämiseksi on muun muassa tällanen ergonominen työvuorosuunnittelu, joka on otettu nyt käyttöön parin viimesen vuoden aikana sekä terveydenhoitopuolella että meillä. Se tarkoittaa sitä kolmivuorotyössä että työvuorot suunnitellaan sillä tavalla et ne mahdollisimman vähän rasittaa ihmisen fysiikkaa ja sil on tietty rytmi millä tavalle ne vuorot täytyy vaihtua. Henkilökunta ei välttämättä kaikki tykkää siitä. Esimerkiks siel on tällasii että illasta lähdetään vapaapäivälle, ettei oo hirveen pitkiä vapaapäiväjaksoja eikä toisaalta pitkiä työssäolajaksoja, et ei tuu niin sanottuja pitkiä vapaita, joista osa on tykänny tai niit on ennen niinku käytetty. mutta merkittävin siinä on ehkä se että siel on luovuttu siinä ergonomisessa työvuorosuunnittelussa siitä että tullaan tota tullaan illasta aamuvuoroon, koska siinä jää tää lepoaika liian lyhyeksi ja se on niinku fysiologisesti tutkittu et meil on työterveyslaitoksen kaa ollu tämmönen hanke ja he on kehittäny tätä menetelmää jo aikasemminkin, että sit pystytään osoittamaan et ihmisen fysiikka kärsii siitä jos tää lepoaika jää työvuorojen välillä liian lyhyeksi. Eli se on ehkä merkittävin meil tällä hetkellä käytössä oleva tämmösessä kolmivuorotyössä niin semmonen työhyvinvointia ja ihan terveyteen vaikuttava asia et miten työvuorot suunnitellaan. Mut se on vast vaiheessa et kaikki yksiköt ei oo ottanu sitä käyttöön, johtuu just siitä et osa henkilökunnasta vastustaa. Kyl mä kuulin et joku hoitsu oli kommentoinu että pitää päästä perjantaina Alkon kautta mökille. Et pitää päästä sen verran ajois lähtee ettei iltavuorosta lähetä viikonlopunviettoon. Mut ei me nyt sellasta voida kyl ottaa huomioon, et pitää varmaan siellä Alkossa käydä vähän aikasemmin.

Tuleeko mieleen muita käytänteitä?

No mä en oikeestaan tota, emmä nyt muista yhtäkkiä, mut kylhän tähän asiaan on yritetty kiinnittää huomiota ja hakea niinku niitä hyviä keinoja. Et sekään nyt ei oiketaan liity pelkästään lyhyisiin sairauspoissaoloihin, mut sairauspoissaoloihin yleensä ja työkykyyn sit et jos tota jos ollaan sitte jo sellasessa tilanteessa et ihmisen työkyky on kyseenalainen tai on ollu pitkiä sairaslomajaksoja ja sit palataan töihin niin tota niin siinä kohtaa sitten, jos niinku sairastelu jatkuu, niin tavallaan järjestetään tämmönen niin sanottu kolmikantaneuvottelu, tällanen jossa on työterveyshuolto, työnantajan edustaja ja työntekijän edustaja voi olla luottamusmies paikalla, jossa työntekijän lisäksi siis, niin käydään niinku laajempi neuvottelu siitä, että et mitäs pitäis täs tilanteessa tehdä ja mikä häntä auttais, jos hän ei niinku jaksa

tehä tota työtänsä. Ja sitte sellanen pitkiltä sairaslomilta palaamiseen liittyy sellanen tuki että siihenkin on kehitetty erilaisia menettelyjä et miten helpotetaan niinku työhönpaluuta niinku sellases tilanteessa tyyliin jos on oltu vaikka vuosi sairaana, tai jonku pitkän sairasloman jälkeen, et on helpompi palata takasin siihen työyhteisöön et tän tyyppisiin, mut ne nyt ei liity suoraan noihin lyhyisiin poissaoloihin... mutta... emmä oikeestaan nyt yhtäkkii kyl muista, et mitä muuta sellasta mitä meil olis niinku silleen laajasti käytössä noihin lyhyisiin poissaoloihin liittyen. Yks semmonen hanke meil on tällä hetkellä menossa, ku Ytyä Länteen. Siis se on työhyvinvointihanke, jossa haetaan tämmösii yhteisöllisiä keinoja sairaspoissaolojen vähentämiseksi. Ja tota se lähtee siitä, et siel pohditaan jo sitten jo ihan sitä, että mikä on se perus tehtävä ja miten tää vaikuttaa koko työyhteisöön jos joku on esimerkiksi toistuvasti pois ja yritetään miettii niit työjärjestelyjä toisella tavalla. Ja se näyttää, se on kyllä vasta käynnissä oleva hanke ja siitä ei oo viel raportteja olemassa mut se on lisänny sitä asioista puhumista niinku täs työporukassa ja sitä kautta niinkun saatu aikaan työtapojen muutoksia, erilaisia uuden tyyppisiä tapoja tehdä töitä ja puhuttua niist asioista jolloin niinku vastuu koko siin työryhmällä lisääntyy ja se vaikuttaa sit myöskin niihin jotka on paljon sairastanu niin jos on ollu niin sanottuja turhii poissaoloja nii he ehkä ymmärtää vähän paremmin sen vastuunsa suhteessa muihin työntekijöihin. Et se ei oo vaan yksilön asia et jos mua ei huvita lähtee duuniin vaan se heijastuu koko siihen muuhun porukkaan.

Miten keinot on toimineet?

No totaa... Mittaaminen on hirveen vaikeeta. Et se että mikä vaikuttaa siihen että on lyhyitä sairaspoissaoloja vähän tai paljon. niin kylhän siitä jotain tiedetään, niinku kirjallisuudenkin ja erilaisten tutkimusten perusteella. Mut se et se pystyttäis niinku osoittamaan et näin täytyy toimia niin sitte ei oo sairaspoissaoloja ni niin helppoja vastauksia siihen ei oikeestaan löydy. Et tota mut kyllä se käytännössä on osoittautunut että sellaset työyhteisöt jossa johtaminen on kunnossa, perustehtävä on selvä, työntekijöiden välit on hyvät, siel on keskustelevalakulttuuri, tän tyyppisiä asioita, nii siellä yksikössä voidaan paremmin ja poissaolot on vähäisemmät et siin on monta tekijää jotka vaikuttaa. Näitä tällasii tähtiyksiköitä niin niistä voi tiytysti ottaa mallia ja jonkun verran sitä on käytettykin et yritetään löytää niitä esimerkkejä että miten toimii sellaset työyhteisöt joissa tää ei oo ongelma tää sairastaminen, ylenmääräinen sairastaminen.

Mikä on osoittautunut tehokkaimmaksi ja millä perusteella?

No ehkä tota vielä näistä kaikista mitä me on nyt puhuttu niin mä sanosin että se mitä on pystytty mittaamaan ja osottamaan niinku fysiologian kautta niin on tää ergonominen

työvuorosuunnittelu, tää terveet työajat tai tän tyyppinen, että sitä on oikeesti mitattu, siit on olemassa julkasujakin jo ja tota siin on niinku fysiologiset näytöt et ihmisten niinku terveyden tilaa ja verenpainetta ja erilaisia asioita on mitattu näiden eri työvuorojen aikana ja siit on niinku ihan kiistattomat tulokset. et se on ehkä niinku sellanen selkein josta voidaan sanoa että tämä asia vaikuttaa, tää ergonominen työvuorosuunnittelu, kiistatta niin että ihminen voi paremmin ja jaksaa paremmin.

Toimimattomaksi osoitetut keinot?

Mä en tiedä mitä nyt vois olla et ois kokeiltu... No ei nyt ainakaan sellanen et ”et saa sairastaa” nii ei se nyt paljoo auta. Jos ihminen on sairas nii se on sairas tai jos se voi huonosti nii se on eikä tota eikä se käskyttäminen niinku ainakaan kauheesti auta asiaa. se että joltain pyydetään niinku lääkärintodistus joka sairaspöytäkirjasta, niin sekään ei välttämättä toimi ihan täydellisesti, että yleensä nää ihmiset hakee lääkärintodistukset sit eri lääkäreiltä ja saattaa olla jopa joku kytty, tuttu lääkäri joka sitten tehtailee niitä todistuksia että. no se nyt on aika äärimmäinen ilmiö mutta semmonen kontrolli puoli niin mä luulen et se ei kyl kovin pitkälle toimi.

Minkälaisia käytänteitä ette halua käyttää sairaspöytäkirjojen vähentämiselle?

No semmonen ainakaan ylenmääräinen kyttyäminen, että ruvettais niinku jokaiselta vaatimaan joka sairauspöytäkirjasta todistus niin se mun mielestä lisää vaan byrokratiaa ja se on myös lääkäreiden työajan väärinkäyttöä jos ajatellaan koko sosiaali- ja terveyshuollon kokonaisuutta niin mun mielestä sellaseen ei pidä mennä. Tiedän että joissakin yrityksissä on tällasiakin käytäntöjä ettei saa olla yhtään pois mutta ei se semmonen vahtiminen ja kyttyäminen ja todistusten vaatiminen nii se ei ainakaan pitkän päälle kannata ja emmä usko et se vähentää sairaspöytäkirjoja kuitenkaan sen kummemmin.

Kuinka yleistä sairaspöytäkirjojen väärinkäyttö?

No vaikee sanoa mut kyl sitä tapahtuu. Mut olisko se nyt kauheen yleistä nii... emmä nyt sitä usko mutta aina löytyy joukosta niitä jotka käyttää sairaspöytäkirjoja väärin ja jopa ajattelee et se on saavutettu etu että on vielä sairaslomaa vuoden mittaan käyttämättä tai käyttää joka kuukausi tietyn määrän tarkkaan laskien sen et ne ei ylitä sitä määrää jollon palkka putoaa ettei tuu täyteen se kolmen kuukauden raja. Mut emmä sano sitä silti et se on yleinen ilmiö koska tää sosiaali ja terveydenhuollon väki on hirveen tunnollista porukkaa et tota kyl se on enemmän poikkeus ne jotka tietosesti käyttää väärin sairaspöytäkirjoja. Kyllä niitäkin löytyy.

Parhaimmat esimerkit on sellasia että on oltu meiltä sairaslomalla ja viel seuraavastakin työpaikassa ja on töissä kolmannessa työpaikassa eri kaupungissa, et kyllä väärinkäytöksiäkin esiintyy.

Onko tiedossa käytänteitä joita ei ole vielä otettu käyttöön?

No meilhän ei oo täysmääräisesti otettu käyttöön esimerkiksi tätä ergonomista työvuorosuunnittelua et se on vasta vaiheessa ja sitä joudutaan viemään vähän asteittain koska siel on tosiaan ollu sitä henkilöstön vastustusta. vaatii vähän työyhteisöjen kanssa keskustelua ja vääntöä et tota semmosella lempeellä pakolla nyt sitä tällä hetkellä niinku tarjoillaan sinne että ei se kerralla käy näin isossa organisaatiossa. eikä just käskyttämällä et vaik kuin määrättäis et nyt ens kuun alusta teidän on tähän siirryttävä nii ei tää väki kuitenkaan sillä lailla tottele että kyl se vie jonkun aikaa mut kyl se etenee koko ajan. Nii sitte ehkä sellanen, mut se ei liity lyhyisiin sairaspoissaoloihin vaan enemmän sitte sellaseen tukeen jota ihminen tarvitsee jo sillan kun alkaa työkyky horjua että et vielä laajemmin käydään niinku semmonen perusteellinen neuvottelu asianomasen ja näiden eri tahojen, työterveyshuollon ja jopa vakuutusyhtiöiden ja näiden edustajien kanssa et sit ku haetaan niinku ratkaisua siihen et jos ei enää jakseta töissä niin sitä voi viel laaja-alaisemmin käyttää koska se helpottaa myöski työntekijää itseään että ei oo kenenkään etu jos tota noin niin voi huonosti töissä, ei sen työntekijän itsensäkään, et ei siel kannata roikkua et on parempi puuttua siihen tilanteeseen ja sama juttu koskee sit myös tätä varhaista puuttumista lyhyisiin poissaoloihin että tuota se haittaa koko muuta työyhteisöä mut myös sitä ihmistä itseään jos hän ei voi hyvin ja sit kukaan ei niinku puutu tai auta. et monesti se puuttuminen on auttanu sitä ihmistä vaikka ens alkuun tai äkkiseltään vois ajatella että koetaan et esimiehet kyttää tai muuta mut et he on usein sit aika helpottuneita ku nää asiat otetaan puheeksi ja ruvetaan miettiä et mitähän täs pitää tehdä ja tullaan niinku ikään ku avuksi siihen tilanteeseen et näin, ja tuodaan selväksi et näin ei voi jatkuu kuitenkaan.

Mistä saadaan uusia ideoita, miten keinoja kehitetään?

No tota, nythän aika paljon tutkitaan tätä asiaa, onneks, ja entistä enemmän ja tota kirjallisuustutkimustieto on yks selkee lähde et meki on yritetty sitä tietoa hankkia ja selvittää erilaisia keinoja ja tuota sitten on olemassa sitten myöskin ihan tutkimushankkeita tähän liittyen kuten just noi aikasemmin mainitut ergonomiset työvuorokuviot ja sitte tota terveyskeskuksessa on sellanen sairaspoissaolojen vähentämishanke jossa on erityisesti yritetty tutkia tätä aluetta. Sen tuloksia mä en vielä tunne mutta sellasiakin keinoja on mitä meillä ei oo käytössä. Mä luin joku aika sitte että esimerkiksi Nokialla, olikohan se Nokialla,

oli sellanen käytäntö että terveydenhoitaja, Nokian terveydenhoitaja lähtee työntekijän kotiin niinku kattoon et mikä on tilanne että sillä lailla yrittää niin ku auttaa tai selvittää sitä hommaa että tuota et saadaan niinku välitön apu siihen tilanteeseen että tuote te ne paranis mahdollisimman nopeesti ja sillä on kyllä varmaan aika tehokas vaikutus myös sen takia että jos tietää että terveydenhoitaja paukkaa työpaikalta kotiin niin ei sitä ihan herkästi jäädä pois ihan ilman syytä, mutta se on kyl, ei, se on kyl kehitetty ihan avuksi työntekijöille eikä niin kun kyttäyskonstiksi mutta onhan siinä niinku tietenkin monen tyyppisiä elementtejä sellasessa toiminnassa. Sitä vois ihan miettiä. Mulla on käsitys et siin terveystieteiden kokeilu on jotain tää tyyppistä ajateltu ja testataan et miten auttas asiaa. En tiiä onks ne kokeillu jo. Mut kirjallisuudesta suurin osa, muiden esimerkeistä, muiden firmojen kokemuksista niin eripuolilta niistä kuulee niin näitä ideoita tulee.

Minkälaisia uusia voitaisiin ottaa käyttöön teidän organisaatiossanne? Omia ideoita?

No tota, Jos mä nyt ajattelen tota että terveydenhoitaja lähtis kotiin, niin miksei periaattees, mut se on aika niin kun ison henkilökunnan kans myös aika iso satsaus siihen resurssiin, mistä sitten sais sen porukan, joka sitten siel kotona kävis niin kun tsekkaan näit tilanteita. Niin se ei oo kauheen realistinen vaihtoehto kyl kuitenkin, et ei meil oo todennäköisesti varaa niinku niin paljon panostaa siihen, että jokaisen kotona voitais lähteä käymään. Mut sitä vois tietenkin tutkia, et kylhän ne on kalliita myöskin nää sairaspotilaiden kustannukset. Mut kyllä ne on melkeen... Jos tota noin niin uusia ideoita saa jostain, niin kyllä ne useimmat on toteuttamiskelpoisia, et kannattaa kokeilla että...

Onko jotain, mitä haluaisit vielä sanoa/kertoa sairaspotilaita liittyen?

No mä oon tässä väläytelly sitä jo aikasemminkin, mut että tää on iso taloudellinen kustannus, tää ihmisten sairastaminen ja tälläisellä alalla kun sosiaali- ja terveyshuolto, jossa hoidetaan potilaita, asiakkaita, niin siel useimmiten tarvitaan sijainen, niin se on senkin takia iso kustannus, et tuota noin niin meidän sijaiskustannus on korkea, et kyl ne on kallellat arvot ne keinot, mitä löytyis tää niin ku ongelman niin ku vähentämiseksi. Eihän me sitä kokonaan pois saada, eikä ihmiset voi lopettaa sairastamistaan yks kaks ku seinään, mutta tota kyl niitä pitäis nykyisestä tasost saada ratkaisevasti vähemmäksi. Ajatellen just tätä taloudellistakin menetystä. Ja sitte myös sitä kautta, että miten nää työyhteisöt voi, jos niistä on jatkuvasti väkää pois, niin se heijastaa kaikkien jaksamiseen ja se voi olla niin ku pitkällä aikavälillä hirveen iso kustannus, jos paljon sairastetaan niin ku koko työyhteisön kannalta. Et niillä rahoilla voi tehdä aika paljon tai edes osalla siitä, mikä menee nykyisin tähän sairastamiseen, niin työyhteisöjen eteen ja henkilökunnan hyvinvoinnin eteen...

**Helsingin kaupungin sosiaaliviraston henkilöstö- ja hallintopalveluiden
henkilöstöasiantuntija Seija Kivelän haastattelu 23.2.2010**

Joo. Tää aihe sillä lailla kiinnosti heti, että mä laitoin tälle vanhustenpalveluiden vastuualueella, niin kaikkiin näihin mejän vanhusten keskuksiin ja palvelutaloihin ja sosiaali- ja lähityöyksiköihin tiedustelun tästä asiasta. Että kun mulle asti ei oo niin kun kuulunut, et onko heillä ollu tällasta tilannetta ja laitoin myöski sitte tästä viestiä, että tää kuuluu tällaseen opinnäytetyöhön ja niin niin tota. Yhdessäkään yksikössä ei oo ollu mitään sellasta sillä lailla seurantaa, tai että ois ryhdytty johonkin sellasiin erityisiin toimenpiteisiin, jota olis kirjattu tai noudatettu. Et mä tavallaan vähän kyllä yllätyin, koska näitä lyhyitä poissaolojahan on todella paljon. Ja tota sitten tuli kyllä näitä kommentteja, että tuo kuulostaa tosi kiinnostavalta, vaikka he ei pystynyt itse auttamaan tässä, mutta sitte, ku se työ valmistuu, niin mielellään saataisiko tänne sitten tietoa siitä, että voitaisiin hyödyntää. Eli tää tavallaan kääntyy nyt niin ku vähän päinvastoin tässä tilanteessa.

Sittenhän meillä on täällä, sosiaalivirastossa on, niin ku näihin pitempi aikasiin poissaoloihin, niin on sellanen Varhainen tuki -toimintamalli ja sitte semmonen Paluun tuki. Puhutaan tuosta Vatu, Varhainen tuki, eli tarkoittaa sitä kun henkilö on ollu poissa pitempään töistä, niin sitte esimiehen kanssa niin käydään ihan tämä ohje, täällä on semmoset lomakkeet, läpi, kartotetaan henkilön omat voimavarat ja yhteistyössä sitä paluuta rohkastaan henkilön osalta töihin. Tää Vatu-malli, niin tämä on kyllä osottautunut hyväksi. Et jos on pitkään poissa töistä, niin se työhön paluu on semmosta, et se kynnys nousee koko ajan siinä. Et sit ku on yhteistyössä tehty tommoset kuviot ja sovittu siitä, niin se helpottaa kyllä sitä henkilön paluuta ihan huomattavasti ja samoin myöskin työyhteisöö. Sitten vielä tosiaan, ku pitkittyy, nii on tämmönen Paluun Tuki, sitten käytössä Patu. Patu ja Vatu on meillä nämä lyhenteet. Noi on kyllä niin ku sillain todella paljon käytössä ja oikeestaan tuo, meillä henkilöstöhankinta, henkilöstöhankinnan yksikkö, niin pitää aina näistä ihan koulutustilaisuuksia esimiehille ja tuo on kyllä osoittautunu ihan tosi käyttökelpoiseksi ja sitä mallia ovat sitten muihinkin kuntiin täältä kaupungilta niin halunneet. Että tuo on ihan kaupungin työterveyshuollon ja sosiaaliviraston ja eri virastojen sitte, että me ollaan henkilöstöhankintaihminen kanssa sitä tehty. Ja työterveyshuolto mukana. Niin sieltä voi löytyä semmossia ihan hyviäkin...

Et niin ku tosiaan tuo akuutti tuo yhdestä kolmeen päivää, että kylhän sitä on varmaan keskusteltu ja mietitty, et onkohan tuolla Ruotsissa vai missä päädytty siihen, että tota, jos se ensimmäinen päivä on palkaton päivä, että kuinka pitkälle siirtää sitte sitä ihmisten kynnystä. Mutta sekin, jos on todella sairas, niin vaikka se ei ois ku pari kolme päivää, niin olla sitte palkattomasti. Että nää on näitä järjestöjen ja työnantajan välisiä, neuvottelujen

kautta saatu, nää edut. Et ei sekään varmaankaan kauheesti sitte... Tietyllä lailla se voi sen, semmosia niin sanottuja omia sairaslomia, semmosia itse aiheutettuja, jotain krapuloita ja tällasia vähentää, tai siis ne tulis niin ku palkattomiksi, mutta mistä sen rajan voi vetää, että...

Asema organisaatiossa?

Henkilöstöasiantuntija, eli tää on nytte tässä sosiaalivirastossa niin henkilöstöyksikkö, henkilöstö- ja hallintopalvelut ja sitte on tää henkilöstöyksikkö.

Toimiala?

Sosiaalitoimi

Henkilöstön määrä?

Täällä sosiaalivirastossa, mitähän nyt, nyt tuli toi organisaatio muutos... Enpäs nyt ihan äkkiä uskalla sanoo, mun täytyy se tarkistaa, kun tota tuon terveysviraston puolelta siirtyy kolme pitkäaikaissairaalaa vuodenvaihteessa tähän vanhustenpalveluihin, niin mitähän se voi olla... Tossa kahdeksan yhdeksäntuhatta. Mut mä lähetän vielä vaikka siitä sähköpostitiedon.

Henkilöstön ikäjakauma?

Siitä mä voisin teille jonkun kaavion ottaa.

Miten sairauspoissaolot määritellään?

No nämä lyhyet on 1-3 päivää, ja sitte nyt on, ku on ollu tämä flunssakausi ja tämä sikaflunssa, niin yhdestä kuuteen päivään on työterveyshoitajan todistuksella voinu olla palkallisella sairaslomalla ja sitte sen jälkeen täytyy esittää lääkärintodistus. Mut niin kun 60 päiväähän vuodessa niin on se, palkkaedut voi saada sairaslomasta. Et se on kyllä aika hyvä aika. Ja sen jälkeenkin sit 2/3 palkkaedut vielä, et ne on sitten ihan virka- ja työehtosopimuksen mukaisesti sitte nämä palkkaedut .

Minkälainen sairauspoissaolotilanne teillä on?

Senkin mä voisin tuolta semmosen kaavion ottaa.

Millä tavalla teillä seurataan lyhyitä sairauspoissaoloja?

Kyllä sitten esimiehet on velotettuja, että tota aina täytyy seurata näitä ja todella niin tota, henkilö joutuu aina heti sen sairasloman jälkeen tekemään sen sairaslomahakemuksen ja

sillä tavalla esimiehille täytyy myös aina ilmottaa heti, et nyt tota... Kaupungin ohjeitten mukaan, niin puhelimitse täytyy esimiehille ilmottaa, että tekstiviesti tai sähköposti ei käy, koska tota, se on todettu, että esimiehen täytyy sen henkilön kanssa puhua. Voi sitten keskustella, että mikä henkilöllä on, kuinka pian mahdollisesti tulee töihin ja onko nyt hyvä mennä tuohon työterveyslääkärille ja sitten myöskin, et jos jotain tehtäviä on kesken, et mitä nyt mahtaa olla kesken, että voi jollekin toiselle antaa. Ja sitten selviäähän siinä, et jos on päihteissä tai niin päin pois, niin sen kyllä jonkun verran huomaa siinä. Eli se on kyllä yks niin ku sellanen kynnyks, että niin ku monet kokee, ihan jotka kerran tai parikin vuodessa sairastaa, niin et se on se, ku aamulla huomaa, et nyt on kipee, niin on ihan kauhee huoli siitä, että mitenkä esimiehelle saa ilmotettua. Et se on kyllä ehkä jonkun verran voi osaltaan karsia sitä, että se on aika tiukka tämä, että esimiehille puhelimitse ilmotettava poissaolosta.

Minkälainen ongelma lyhyet sairauspoissaolot ovat?

Kyllä se niin ku tossa hoitotyössä, ku on toi vuorotyö, niin se on kyllä sillä lailla aika hankala, et jos aamulla monta on tällasta lyhyttä poissaoloa, niin sitte kuitenkin täytyy niitä käsi pareja siellä hoitotyössä olla, niin sitten täytyy näitä lyhyt aikaisia sijaisia sinne saada. Niin se on kyllä niin ku esimiehille, osaston hoitajille, vastaaville hoitajille, niin semmonen aikamoinen työhaaste aina. Vielä tämmösinä flunssakausina aina, että hallintopuolella niin, eihän meillä sijaisia oikeestaan koskaa, muuta kun todella pitkäaikaisiin sairauslomiin, että sitten aina työtä jaetaan ja katsotaan, et kuka ehtii tekemään ja näin.

Minkälaisia kustannuksia sairauspoissaolot aiheuttaa?

Kustannuksista mä en kyllä nyt pysty sanomaan, että se on meillä toi talouspuolelta sieltä, mut tota... Et siitä tulee niist sairauspoissaoloista, mä tiedän, että ne kyllä aina sitten vuosittain sitte ilmotetaan... Se on kyllä iso, tota, jos rahassa lasketaan, niin todella iso merkitys sillä ja siis lyhyillä ja pitkillä. Ja sitte oli vielä yks tämmönen työtaturma... Se on kyllä, jos nämä prosentuaalisesti lasketaan, niin se on kyllä aika iso.

Mihin suuntaan sairauspoissaolot ovat kehittyneet viimeisen kolmen vuoden aikana?

Ne taitaa olla siinä, ne heiluu vähän siinä, mitähän mä nyt sanosin. Sekin vois olla tuolta noista kaavioista... Ne on ehkä lisääntyneet. Ja se mikä se suuntaus ehkä on, niin tos kolmeneljäkymppiset, lisääntyneet ne poissaolot siellä. Ja sitten tietysti, sanotaan että siellä ikähaitarin toisessa päässä, niin siellä myös näe poissaolot, ne on lisääntyneet.

Kuinka yleistä on sairauspoissaolojen väärinkäyttö?

No kyllä niitä tapauksia aina välillä nousee esiin, että sit ne kirjataan, niistä tulee niin sanottu luvaton poissaolo. Et jätetään ilmoittamatta. Tai sitten on just, on tuota semmosia tilanteita, ku tosiaan, ku henkilö ei soita, niin yleensä siinä voi olla päihde- tai huumetilanne taustalla. Mut et luvattomia poissaoloja, kyllä niitä valitettavasti aina ilmenee. Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ammattiryhmien kesken?

Siitäkin on tuolla, saan teille taulukkotietoa... Joo kyllä sieltä niin ku nousee esille jotkut tietyt ryhmät, että... En oo nyt ihan vähään aikaan kattonu, et en uskalla nyt ihan suoralta kädeltä sanoa, mitkä ryhmät on. Mutta kyllä siellä niin kun on tällaisia eroavaisuuksia. Minkälaisia eroja sairastavuudessa on ikäryhmien kesken?

Kyl se painottuu tossa, kyllä se on varmaan tossa jo sanoin, että toi kolme-neljäkymppisten, se on niin ku lisääntynyt. Mutta kyllä se on sitte näissä vanhemmissa niin, niissä just kaikkia tota, kuinka vois sanoa, että niitä tuki- ja liikuntaelinsairauksia, niin niitä on kyllä varmaan eniten just tuossa niin ku neljä-viiskymmentä. Ja se on hoitotyö. Sehän on se kaikkein rasittavin.

Mitkä ovat yleisimpiä syitä sairauspoissaoloihin?

No ne on just noi flunssat varmaan semmoset, kurkkukipuu ja joo... Sitte voi olla tällasia äkillisiä niin ku, että tommonen äkillinen iskias iskee ja joku tällanen. Flunssa ja kurkkukipu. No siinäkin voi olla, että pientä kuumeilua ja näin että... ja yhdestä kolmeen päivään.

Kuinka paljon työntekijät tulevat sairaana töihin?

No kyllä tulee. Oikeestaan välillä vähän liiankin paljon, että sitten pärskivät ja yskivät päälle ja... Mut se on niin ku jos ajattelee täällä meillä, mut tota tohon hoitopuolelle, niin en ihan osaa sitä sanoa, et miten siellä. Mut et jos täällä ajatellaan, niin et jos meilläkin on jotkut tollaset määräaikaist työt menossa, niin että dead linet tulee päälle, niin kyllä sitten, jos ei ihan todella kuumeinen oo, niin et flunssa ei oo semmosta, niin kyl ne välillä tulee töihin.

Onko teillä selkeät menettelytavat sairauspoissaolosta ilmoittamisen suhteen?

Joo. Se on tosiaan, että 99 %:sesti niin se täytyy puhelimitse olla siihen esimieheen yhteydessä. Ja sitte jos ei oo tota esimies ei oo paikalla, niin jokaisella työpaikalla täytyy olla ne omat ohjeet siellä, miten toimitaan näissä tilanteissa, miten ilmoitetaan tosiaan siitä

sairaslomasta ja miten sillon, jos ei oo esimiestä paikalla, niin kennellekkä se ilmotus tehdään. Et niistä täytyy olla jokaisella työpaikalla tarkat ohjeet. Ja sitte jos ei ilmoteta, niin mitenkä myöskin sillon toimitaan. Et siin on sitte tää, tulee tää johtaminen, et jokaisen kohdalla sitte niin ku, toimitaan sitte samalla tavalla.

Minkälaisia keinoja teillä on käytössä lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiselle?

No eipä tosiaan tota, niin kun mäkin vähän yllätyin. Mä aattelin, et kyl noil yksiköillä varmaan jotain on, että mä saan teille jotain hyvää matskua, mutta ei varmaan, tai sitte niissä ei koeta, että heillä mitään erityistä olis. Mutta kyllä mä sanosin, että kyllä niin ku yleensäkin noihin poissaoloihin vaikuttaa se, että jos työpaikalla on niin ku se työmäärä kohtuullinen ja just ne johtamisasiat kunnossa, ja eikä sitä oo liikaa sitä työtä. Et koetaan, että ei sitä rasittavuutta oo. Et jotenkin mä uskon, et se lisää sitä jaksamista ja myöskin sitten, että ei niin helposti sairastu, tai sitten se kynnys jäädä niin kun töistä pois, että vaikei ihan vielä olis sillä lailla sairas, niin voidaan jäädä pois sitten helpommin semmosessa tilanteessa, kun koetaan, että se jaksaminen on huonompaa siinä työyhteisössä. Et kaikin puolin niin sekä työssä ja siinä työssä jaksamisessa, työtuloksessa, kaikessa se näkyy, että jos on nämä johtamiskuviot siinä työpaikalla niin onnistuneet ja oikeanlaiset.

Minkälaisia henkilöstöetuisuuksia teillä on? Onko niillä vaikutusta yleiseen työtyytyväisyyteen?

Joo tost tulikin tosiaan mieleen. Yksi tietysti tällanen tossa on, ku tällanen TuPa-palkkio, eli tulospalkkio tässä mukana. Niin siihen lasketaan sitten kaikki nämä, jos on poissa sairaana, niin päivät vähentää sitä tulospalkkiota. Että koko vuoden ajalta lasketaan ne työssäolopäivät, ja niin ku lomapäivät. Sairasupoissaolot ne vähentää sitte sitä palkkiota. Siinä voi olla yks tosiaan semmonen kannustin, et henkilö tietää et, että ”mä kyllä varmaan tuolla töissä pärjäisin tän päivän, mutta et mieluummin jään kotiin”. Mutta et jos siel taustalla on tämä, että se vaikuttaa siihen tulospalkkioon, niin se voi olla yks semmonen vaikuttava tekijä. Et nythän tääl sosiaalivirastossa, niin tässä tulospalkkiossa ei oo mukana muuta, kun tässä vanhuspalvelujen vastuualueen puolella niin, nyt on muutama yksikkö ollu aikasemmin ja tänä vuonna niin lähes kaikki yksiköt, et siinä onkin ihan hyvä vertailu sitte, niin ku tänä vuonna sitten viime vuotisiin poissaoloihin. Että onko tällä TuPa-palkkiolla vaikutusta. Joo, et toi ei oo tullu aikasemmin mieleenkään, ihan hyvä. Et se heti tuntuu sitten suoraan kukkarossa, joo.

Yritetäänkö virkistystoiminnan kautta vähentää sairauspoissaoloja?

Joo. Kyllä, niin ku koko virastolla, niin meillä on varmaan niin ku kolmisenkymmentä erilaista tota kerhoa ja sitten siellä on valokuvauksesta, lentopallosta, näistä kaikista lähtien. Todella monipuolista kerhotoimintaan on. On kuoroja ja on sitten, muun muassa jossain vaiheessa niin oli, että kun tota kesäaikana lapista, niin tämmönen juoksumaraton. Tavallaan, että ikään kuin vuorollaan kukin juoksi sitten niin ku tänne Helsinkiin asti, halki Suomen juoksu. Niin niin ku kauheen monipuolisia, erilaisia näitä kerhotoimintoja kyllä on. Sitte on muun muassa koko viraston osalta semmonen kulttuurikerho, Kultsa. Erilaisia teatterijuttuja, oopperaa, ynnä muuta. Se on oikeen aktiivinen, että se on sitte, että sosiaalivirastolaiset saa siinä alennuksen ja liput tulee työpaikalle, että sitä pyörittää muutamat aktiiviset ihmiset työn ohella ja siten työnjälkeisellä ajalla. Se on oikein suosittu, ihmiset paljon tykkää käydä näissä. Ja sitte on myöskin semmosia Nopsa-palkkioita, et on joku hyvä juttu töissä, porukka keksii tai joku yksittäinen keksiny jonkun, joka niin ku vaikuttaa, et esimerkiksi niin ku tohon taloudellisuuteen tai siihen työn kehittämiseen. Puhutaan Nopsasta, semmonen että se voi tapahtua, vaikka näin, et helmikuussa on joku keksiny jonkun hyvän jutun ja esimies totee, että tää on oikein varteen otettava, niin hänelle voidaan antaa elokuvalippu tai cd, joku kasetti tai kirja tai jotain tällasta, niin sanottu nopea reagointi, nopea palkkio. Että kannustuslisät on sitte semmonen rahallinen kannustuspalkkio, joka on yleensä kerran vuodessa, on otettu joko virastolle määräraha ja sitten siitä jaetaan kerran vuodessa. Mut tota tää on semmonen niin ku nopea reaktiointi siihen, et se niin ku, on paljastunut tämmönen hyvä homma, niin sit voi saada palkkion siitä. Et se on kyllä koettu ja sen voi sitte lähin esimies myöntää sitte määrärahan puitteissa ja ihmiset on tykänny siitä, että. Et se ei tarvitse kovin arvokas olla, mut se että se esimies on muistanu ja se on kyllä kans siihen johtamiseen liittyvää. Et tää jos mikä, niin edistää sitä työhyvinvointia sitte. Kun kuntapuolella niin yleensäkin kovin vähäistä on tämä palkitseminen. Näitä on nyt sitten ihan viimevuosina sitten tullut näitä palkitsemismuotoja. Sitte on myöskin henkilöstön, täällä virastossa sitten 50-vuotta täyttävät, 60-vuotta täyttävät, niin he niin ku sanoo, että sosiaalivirastolla on Helsingin kaupungin parhaat tämmöset merkkipäivien muistamisohjeet. Eli henkilö voi sitten aina sen tietyn rahamäärän puitteissa niin itse valita sen lahjan. Eli ku yleensä on perinteisesti ollu, että työnantajalla on jotain, tietyt taulukot tai maljakot tai jotain, jota aina sitten jaetaan, kun henkilöllä on merkkipäivä, niin tota meillä on henkilöstöllä sitten tällaset edut, että työnantaja antaa sen lahjan ja hankkii, mutta henkilö voi kertoa, että tota vaikka Marimekon pussilakanat ja sitte isot Marimekon pyyheliinat, niin ne kirjataan siihen tilauslappuun ja sitte joko esimies tai työntekijä voi omalla ajalla käydä ne hakemassa sitten. Se on kyllä kovasti ihmisiä niin kun kiinnostanu ja ovat tykänneet siitä. Ja myöskin sitte tämmönen työnantajan lahja annetaan, kun on 10-vuotta Helsingin kaupungin

palvelua, 30-vuotta Helsingin kaupungin palvelua. Ja sitten myöskin kaikki tällanen kunnallinen palvelu, vaikka Tuusulassa, Keravalla, Helsingissä, niistä yhteensä kertyy tuo 20-vuotta, 30-vuotta tai 40-vuotta, näin me sitten palkitaan henkilöstöä. Niin se on kyllä oikeen semmonen, et paljon tulee kyselyä ja tuota sitten on tietysti koko Helsingin kaupunkia koskee, kun 40-vuotta on Helsingin kaupungin palvelua, niin sitten on viikon palkallinen vapaa ja se on tullu parisen vuotta sitten, kun taas jossain yksityisellä puolella on kymmenen vuotta sitten voinu olla joku tämmönen parin viikon matka jonnekin, vaikka Kanarialle tai näin. Mutta sitten täytyy muistaa, että kun Helsingin kaupungilla on niin kun vähäisemmät nää niin kun palkitsemiseen käytettävät varat, niin täytyy muistaa, että tää on hirmusen turvallinen työnantaja. Helsingin kaupungilla niin järjestöt ovat aikoinaan sopineet sitten kaupungin kanssa, että ketään ei taloudellisista, eikä tuotannollisista syistä, vakituista porukkaa, niin irtisanota. Eli siinä mielessä kun ajattelee näitä yksityisiä firmoja ja muita, kun on koko ajan näitä YT-neuvotteluja ja näin, niin se on meille niin ku semmonen tuntematon käsite. Me voidaan koko ajan rauhassa tehdä töitä ja niin niin, minusta se on yks ihan hirmusen suuri etu, mut sitä ei tuu välttämättä ajatelleeks. Sitä pidetään niin itsestään selvänä. Tämmösinä aikoina pitäis nostaa sekin esiin. Et jos on koko ajan niskan takana mielessä, et mun täytyy kulkee töissä ja tehdä ihan hirveesti, ettei vaan joutuis tämmöseen tilanteeseen. Niin meillä ei oo semmosta.

Sitten tietysti täytyy aina muistaa, että kun puhutaan tästä byrokratiasta, ku yksityiselta puolelta tulleita, nii tänne töihin niin sieltä, miten kamalaa on tää byrokratia, että kaikki täytyy niin tarkkaan selvittää ja avoimesti kirjata ja on vakanssinumeroa, henkilönnumeroa, monenlaisia tämmösiä numeroita, mitä tarvitaan tässä systeemissä täällä. Niin niin, se tarkoittaa sitä, että meidän ollaan täällä töissä kuntalaisten verovarjoilla, niin sen vuoksi täällä täytyy olla kaikki avointa ja tarkkaan säänneltyä. Et kaikki mitä tehdään, ohjeet tarkat ja kaikki muu, tilipuolet ja talouspuolta mä en sillä lailla tunne ollenkaan, mutta kuitenkin, kun aina puhutaan siitä byrokrtiasta, niin se tarkoittaa sitä. Yksityisellä puolella niin voidaan tehdä toisen kanssa siinä töitä samassa huoneessa ja kumpikaan ei tiedä toisen palkkaa, eikä mitään näit kuvioita, mut täällä niin nää on kaikki sillain hyvin tarkkaan säännelty, et puolensa ja puolensa.

Uskotko, että virkistystoimet yms. vaikuttavat jotenkin sairauspoissaoloihin?

Kyllä mä uskon tota, että ihmiset niin kun tykkäis, sitä odotetaan. Sanotaan nyt joku virkistyspäiväki esimerkiks. Et kaikilla työyhteisöillä, mikäli tiedän, niin on tällasia virkistyspäiviä ja on kehittämispäiviä ja osa siitä voi olla semmosia työhön liittyvää koulutusta, siitä päivästä, ja osa semmosta virkistäytymistä ja tota. Kyllä aina välillä ihmiset soittaa ja sanoo, että kun mä oon nyt sairaslomalla flunssassa ja mulla on vaikka perjantaihin

tuo lääkärintodistus ja meillä on perjantaina virkistyspäivä, että voisinko minä lähtee sinne virkistyspäivään mukaan, et niin ku kyl ihmiset sillain niin ku oottaa niitä. Ja tietysti flunssat tulee ja menee ja näin, mutta kyllä minä uskon että siin on... niin ku työpaikalla, jossa on semmonen positiivinen suhtautuminen kaikkiin näihin, niin kyllä se niin ku pitää varmaan myöskin tai vaikuttaa siihen terveyteen osaltaan. Eipähän siitä kyllä oo mitään sellasta selkeesti tutkittua tietoa.

Onko mitattu, kuinka keinot ovat toimineet?

Ei oo kyllä varmaan mitään tällasta mittausta tehty, että. Et sillä lailla niin kun sanotaan näin, että jos jotain koulutusta tai joku käy jollain kurssilla niin, millä tavalla se näkyy sitten siinä työssä. Et nää on semmosia hyviä kysymyksiä, että tuota myöskin aina pitäis seurata sitä, et jos jotain tehdään, jotain extraa, et mikä sillä on se vaikutus. Mut yleensä ne kaikki jää vähän sellaseen muttu tuntumaan. Et ainakaan siit ei nyt mitään negatiivista oo seurannu, mut mitenkä sitä vois sit ihan selkeesti mitata?

Onko teillä ollut käytössä keinoja, jotka on todettu toimimattomiksi?

En kyllä näin äkkiä muista. Tuli mieleen, että koko kaupungin osalta on toi, meillä on tuo Heke, eli Henkilöstökeskus, niin nuo sitten tuli luomaan, tällanen osa-sairauspäiväraha. Eli henkilö jos on pitempään sairaslomalla, niin sitte jos lääkäri katsoo, että henkilö on osittain työkykyinen, niin voi osa-aikaisesti olla töissä ja sitten saa vaikka, puol päivää on töissä ja toiseen puolikkaaseen saa sitten sitä sairauspäivärahaa. Et yritetään madaltaa sitä työhöntulokynnystä. Semmonen on koko kaupungin tasolla ollut, että... Et näitäkin on muutamia on tullu tässä minunkin kohdalle.

Minkälaisia keinoja ette halua ottaa käyttöön lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

Ei oikeestaa. Että sitä on aina välillä käy näis keskusteluissa näitä, että jos se ois palkaton se sairasloma, mutta emmä usko, että semmoseen mennään. Joissakin työyksiköissä niin on ollu, että jokaisesta päivästä, tai sanotaan että, niin ku meilläkin on vielä semmonen, että jos niitä on niitä yksittäisiä sairaspoissaoloja ja varsinkin tollasten vapaapäivien jälkeen, niin esimiehelle on oikeus sanoo henkilölle, et nyt sul on niin paljon niitä yksittäisiä poissaoloja, et tämän jälkeen jokaisesta poissaolosta on esitettävä lääkärintodistus. Ja sillä voi olla jonkun verran ehkäsevä vaikutus tähän, että näitä yksittäisiä päiviä, et koska täytyy mennä lääkäriin. Oon kuullu joskus, että tuolla on semmosia työyhteisöjä, siis ei kaupungilla, vaan yksityisellä, että aina on esitettävä sairauspoissaolosta lääkärintodistus. En tiiä, onko se hyvä vai paha, et niin kun vietäs sit turhaan niin ku lääkärin aikaa. Et nythän siitä puhutaan paljon, että sairaanhoitajat ja nää vois antaa enemmän niitä lääkärintodistuksia, mut meillähän on

kaupungilla tämä työterveyshoitaja voi antaa, kolme päivää on se ilman todistusta voi olla ilmottamalla esimiehelle ja sitte työterveyshoitaja antamalla todistuksella vielä ja seitsemästä päivästä lähtien on sitte aina oltava lääkärintodistus. Ne on koko kaupunkia koskevat ohjeet.

Onko tiedossa joitakin uusia keinoja, joita ollaan ottamassa käyttöön? Onko henkilökohtaisia ideoita?

No ei kyllä oikeestaan, että noi on noista puhuttu sitä, että ne työpaikkaohjeet ja tasapuolinen suhtautuminen. Se aina tahtoo mennä siihen johtamiseen. Ja sitte myöskin sekin, että jos henkilöt ovat sairaana, niin on myöskin huolehdittava, tietysti jokaisen omalla vastuulla on, et täytyy tehdä se sairauslomahakemus. Että voi olla, että joissain ei välttämättä niin seurata, että esimies ei muista, että vaatia niit todistuksia, että se voi olla vähän semmosta huolimattomuutta vähän joskus. Mut että sitä on terästetty, että kaikki tämä kirjanpito täytyy pitää ajan tasalla näistä. Sekin myös tässä kuntapuolella, niin myöskin kaikki sairauspoissaolot tosiaan ja kaikki nämä muut virka- ja työvapaat, opintovapaat, hoitovapaat, äitiyslomat, koulutukset, kaikki sellaset, niin niistähän on hirveen tarkat kirjanpidot, ja näistä tehdään koko Helsingin kaupungilta semmonen henkilöstötilinpäätös vuosittain. Ja sitten nämä tietyt tiedothan menee tuonne kunnallisille päättäjille. Kuntatyömarkkinalaitos kokooa koko Suomea koskevat tiedot ja sieltähän myös sitten näille, sanotaan näille luottamus päättäjille, näitähän tietoja menee myös. Entinen Stakes, mä en vielä sitä muista, että mikä tämä uusi firma oli. Kaikkia näitä tietoja menee, ja sitä kautta myöskin näille kansanedustajille ja sitä kautta aina sitten voi olla, että niitä lakimuutoksia ja näitä tulee. Et sen vuoksi on todella tarkat kaikki nämä seurannat taustalla, et mihinkä suuntaan mennään. Et sitä kautta sitten näitä lakejakin jopa sitten säännellään. Et niil on aikamoiset vaikutuksetkin sitten näillä kirjanpidoilla. Nyt sitte myöskin tosiaan tää nuorten sairastaminen, niin siihenhän on ihan valtakunnallisestikin kiinnitetty jonkin verran huomiota ja sitten nämä nuorten masennussairastumiset, niistähän on myös kuntapuolella hirveen paljon, niin niin että mitä vaikutuksia sillä on sitten, että miten sitä voitaisiin estää. Et ne kaikki ne tiedot on sitte näissä ihan näihin isoihin rekistereihin menee. Et ei oo semmosta viisasten kivee, ei oo.

Mistä saadaan uusia ideoita ja miten uusia keinoja kehitetään?

Jaa empäs tuohon oikein osaa sanoa. Ei varmaankaan oo mitään sillä lailla ihan pohdiskeltu... Mut sit varmaan niin ku koko kaupungin tasolla tuo TyKe, eli työterveyskeskus, että siellähän nyt on kyllä, että tällasia mietitään mitä, että voidaan tämmösiä ikäkausitarkastuksia, että

muun muassa nelikymppiset ja... Et työterveyshuolto ehkä vähän niin kun ennaltaehkäisevää on sitten. Näitä myönnetty nuoremmillekin näitä kuntoremontteja, että se on semmonen viikon palkallinen jossain kuntokeskuksessa tai kylpylässä. Siellä on ihan sellanen kuntorempaohjelma. Mitataan se henkilöitten kunto siellä ja sitten annetaan ihan henkilökohtaiset ohjeet ja siel on kaikkee sitten ravitsemuksesta, liikunnasta, ynnä muusta kaikesta sellasesta. Et ne on kyllä koettu hirveen hyväks. Viiden vuoden välein on voinu käydä semmosessa. Jopa nykyisellä, niin voi tonne Lappiin mennä johonki kuntokeskukseen. Täältä lähtee sitte semmonen porukka, parikymmentä henkeä, sit sinne ja ovat viikon siellä ja... Et niillä on kyllä ollu ihan hyvä vaikutus. Et työpaikoilla niistä paljon puhutaan, että kenenkä vuoro on nyt seuraavaks ja mä oon ollu niin ja niin monta vuotta sitten. Sitten siinä on myöskin sitte semmoset seuranta päivät, et tuota sanoisin et noin vuoden päästä, kahden päästä, niin on sitten semmonen seurantaviikonloppu. Onko nyt hoitanut kuntoaan sen mukaan, mitä on vähän niin ku puhuttu siellä kuntorempassa. Et kyl niin kun monet ottaa niin ku siitä ihan osviittaa ja kyl meilläkin täällä on siitä puhuttu ja kauhee keskustelu välillä. Se on kyllä ihan hyvään suuntaan menny koko kaupungin osalta. Työterveyskeskus eli TyKe on näitä kuntoremppoja huolehtinu niistä. Ja se on aika hyvä investointi työnantajalta, että sehän on koko viikko täyshoidossa, niin se on aika kallis investointi. Mutta se on sekä henkilölle että työnantajalle, molemmille etu. Mutta meillä tässä talossa, täällä sosiaalivirastossa, on sitten tuo aina tuo kuntosali. Vuoden maksu, aamu seittemästä iltä kymmeneen, voi käydä millonka vaan, sanotaan vuorotyössäkin olevat, viikonloppuna voi käydä siellä, siin on oikein hyvät, ajan tasalla olevat kuntosalivehkeet. Vuosimaksu on 10 euroa. Se on kyllä sponsoroitu niin hyvin työnantajan kohdalta, et siellä hirmu hyvin on kyllä kävijöitä. Sit siellä on vielä tiettyjä semmosia, siel on kuntosaliohjaaja, voi olla semmosta aerobic-tuntia tiettyinä päivinä ja listat seinillä ja siihen sit se tietty määrä, niin sitten siellä on vielä ihan tällasta lisäksi, niitten kuntosalilaitteiden lisäksi. Sitten on suihku ja sauna myöskin. Uima-allasta ei oo, mut kaikki muu. Kaikki ihan semmoset kävelymatoista lähtien, mitä niitä nyt onkaan.

Sitten myöskin kaupunki sponsoroi, jotka lähtee Naisten kypille, niin muistaakseni 10 euroa siitä valtakunnallisesta hinnasta, niin Helsingin kaupunki, tietyllä koodilla ketkä sitten ilmottautuu siihen kaupungin palveluksesta niin saa sen alennuksen. Sinnekin kannustetaan ja kaupunki sitten myös antaa tuota tämmösiä juoksupaitoja tai jotain muuta, jonkun lenkkarikassin tai näin vielä lisäks, ketkä sitten osallistuu. Tää on niin ku sitten naisille tosiaan tämmönen oma juttu. Näihin sairauspoissaolohin, niin ykshän se on se liikunta ja ruokailupuoli, niin ne on niitä keskeisiä varmaan, tai ennaltaehkäisevää toimintaa. Et kunta on hyvä työnantaja.

Toteutetaanko kaikki hankkeet koko kaupungin tasolla, vai saako yksiköt päättää omista keinoistaan?

Tää on tää kunto remppa on koko kaupungin osalla ja sitten kyllä niin kun yksiköillä on tätä henkilöstömäärärahaa. Kyllä siinä jonkun verran voi vaikuttaa, että ne on lähinnä ehkä tässä, se voi olla sitä virkistyspäivää ja jotain, mutta jotain niin ku työajalla voi olla, niin ku jossain sanotaan, että tässä toimistupuolen töissä voi olla semmonen käytäväliikuntaa, että joku ohjaa ja vähän olkapäitä ja niin päin pois. Semmosta rentoutusta ja venyttelyä vähän. Mutta ei ehkä kovin paljon, et mä luulen, että ne henkilöstömäärärahat menee sitten ehkä enemmän vähän toisentyypisiin. Mut kyl niissä virkistyspäivissä on sitä liikuntaa. Niin, kyllä se on niin kun kaupungintasolla sitten se on ehkä sitten vähän semmonen tasapuolisuus sitten niin. Miesvaltasissa virastoissa niin varmaan on just jotkut tämmöset, et niillä on niitä seinäkiipeilyjä ja jotain muita semmosia juttuja. Mut on meilläkin joskus ollu, että metsässä puitten välissä ollu naruja ja niittä pitkin on kävelty ja kaikkee sellasta ihan niin ku tavallaan täysin poikkeavaa siitä työelämästä. Kyllä varmaan aika monipuolistakin. Tuolla hoitopuolella kuitenkin, vaikka noissa henkilöstöasioissa niin, virka- ja työehtosopimusasioissa ei ehkä tule niin esille, että mitä niin kun sitten tässä henkilöstömäärärahan käytössä ja näitten osalta niin. Emmää kovin paljon sitä tiedä, mutta aina joskus kuulee, että oltiin siellä ja siellä ja kyl oli tosi hauska päivä ja sitte mentiin syömään vähän sen jälkeen ja...

Haluaisitko vielä kertoa jotakin aiheeseen liittyvää?

Toisaalta taas jos sanotaan niin kun noihin lyhyisiin, just joku semmonen flunssa, yleensähan se aina jossakin vaiheessa vuotta on, niin niin, tietyllä lailla pitäis ainakin se ensimmäinen ja toinen päivä olla poissa, koska sitten on niin ku toisiin tartuttamassa sitä ja siitä tulee sellanen ketjureaktio. Sillon, jos ei oo kuumetta, niin ku esimerkiks täälläkin meillä ihmiset ”ku on vähän tämmönen, mut ei oo kuumetta, niin en voi jäädä” että kyllä ihmiset on niin ku kauheen korkee se työmoraali, mut kauheen vaikee sanoo siihen. Kyllä työterveyshuollosta aina sanotaan, et pitäis olla poissa, mutta mut sitte ihmiset ajattelee, et nyt ne toiset joutuu tekemään, ku huomen ois ollu se homma ja se homma, niin näin se on. Ei kyllä oikein oo tuohon semmosta.

Nyt mä vaan muistin, nythän on ollu tota pari vuotta niin tota tavallaan tuohon liittyen tähän varhaiseen tukeen liittyen niin on tota työterveyshuollosta tulee semmoset poissaololistat että, jos henkilöllä on viis poissaoloa, viis sairaspöissaoloa vuoden aikana, tai sitten vähintään tuo 20 työpäivää poissaoloja vuoden aikana, niin sillon tosiaan henkilön kanssa keskustellaan ihan sitte niistä ja siihen liittyy tuo varhainen tuki ja nuo. Koska se niissä keskusteluissa voi

ilmetä todella, että ne ei välttämättä ihan pelkästään sairaudesta johdu ne poissaolot. Siinä voi olla sitä, kenties työpaikkakiusaamista tai syrjään joutumista tai näin, et kyl niitä paljastuu sitten sieltä taustalta. Niihin on kyllä sitten esimiehen puututtava. Se, että noista on sitä niin kun koulutusta järjestetty, että esimiehet kokee sitten, että on hirveen vaikee asia puuttua. Kun että se on sen henkilön etu ja työnantajan etu, kun niihin puututtais mahdollisimman pian. Ne koetaan semmoseks vaikeeks asiaks. Mutta ehkä just, kun on saatu tuo tukiopas ja sitte on ilmotettu et se kaikkien, kenen kohdalla näitä tilanteita tulee, niin kaikkien kohdalla käydään sitten läpi tuon kirjan kanssa, niin oppaan kanssa, niin voi olla että se on madaltanut sitä kynnystä hieman, siihen pyritään, että niin kun hyvin varhasessa vaiheessa esimiehet siihen puuttuis.

Ja kyllähän ihminen on kokonaisuus, että kyllähän tietyllä lailla heijastuu sitte se yksityispuoli kans työssäjaksamiseen ja kaikkeen tähän, siihen kynnykseen. Että jos työssä menee huonosti ja sitten kotona huonosti, niin kyllähän se sitten vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti. Helpommin sairastuukin, sitten jää ehkä se ittestään huolehtiminen vähemmälle. Monen tekijän summa.

Organisaatio X:n apulaistavaratalojohtajan Henkilö B:n haastattelu 22.2. 2010 (Vantaan toimipisteessä)

Asema yrityksessä/organisaatiossa? Toimipisteen apulaistavaratalojohtaja

Toimiala? Kaupanala

Toimialan luonne? 7 päivää viikossa, kaksivuorotyö, läpi vuoden, lukuun ottamatta juhlapäiviä

Henkilöstön määrä? Voimassaolevia työsuhteita 315 (toimipisteessä)

Henkilöstön ikäjakauma? Keski-ikä Vantaan toimipisteessä 29-vuotta.

Miten sairauspoissaolot määritellään yrityksessänne?

Me mennään varmasti, kun tänä päivänä ne tilastoidaan koko yrityksessä sairauspoissaolot yrityksen näkökulmasta, ei enää jaotella niitä lyhyisiin, keskipitkiin tai pitkiin, vaan ne on pääosin sairauspoissaolopäiviä ja sairauspoissaolotunteja ja kaikista tehdyistä tunneista. Meil ei myöskään tänäpäivänä enää oo sellasta seurantaa, että jaettas tuntityöntekijät ja kokoaikaiset työntekijät erikseen, vaan kaikkia seurataan yhtenä ryhmänä. Ja siellä vois sanoo, et me enemmänkin varmaan sitten yksikkökohtaisesti Vantaan toimipisteessä. Sen esimiestyön ja linjajohdontyön kautta katsotaan sitä sairastavuutta, et onko siellä yhdestä kolmeen päivään poissaoloja, tai sitten pitempiä. Eli se yks 1-3 päivää on meille lyhyt poissaolo ja siitä ylöspäin on sitten muuta.

Minkälainen on sairauspoissaolotilanne yrityksessä/organisaatiossanne? Mikä on sairauspoissaoloprosentti?

Meillä on niin kun Suomen sisällä ihan ok tilanne. Viime syyskuusta tammikuun loppuun välisenä aikana meidän sairastavuusprosentti, tai sairauspoissaoloprosentti, kaikesta siitä tehdystä työstä on 5,1%. Tavoite on koko vuodelle, kalenterivuodelle, kahdelletoista kuukaudelle, on 4,0. Ja kaupanalan keskiarvo taitaa liikkua jossain siinä lähempänä kahdeksaa jos otetaan niin kun kaupanalan tilastoista jotain vertailukohteita. Et siinä suhteessa ollaan ihan hyvällä mallilla ja se on ollut aika pysyvä tilanne. 4,5-6 % välissä on se meidän poissaoloprosentti.

Millä tavoin yrityksessänne seurataan lyhyitä sairauspoissaoloja?

Meillä on siis lyhyisiin, elikkä kolme päivää, pidetään siinä niin kun kohteena, niin siellä taustallahan on iso prosessi tavallaan, miten niitä seurataan ja tänäpäivänä se täällä tavaratalossa näkyy henkilöstön näkökulmasta jos katsoo, et jos tällaisia lyhytaikaisia poissaoloja on toistuvasti, niin silloin esimiestyön kautta. Esimies, joka seuraa niin kun omaa henkilöstöään ja työssävihtyvyyttä ja huolehtii työhyvinvoinnista kokonaisuudessaan, niin ensimmäinen yhteydenotto tulee sitten esimieheltä, että ”Kuule onko kaikki hyvin?”

”Huomaan, että olet viimeisen kahden kuukauden aikana ollut tällaisia yksittäisiä poissaoloja, että olen huolissani susta, että voisinko jotenkin auttaa?”

Keskustelun kautta lähtee tietysti sitä ensin purkamaan, mutta sittenhän meillä on yhdessä henkilöstön kanssa sovittu tällainen varhaisen välittämisen malli, joka on yrityksessä siis henkilöstön edustajien kanssa yhteistoimintamenettelyn kautta hyväksytty toimintamalliksi, jossa mukana on sitten työterveyshuolto tarvittaessa. Ja se perustuu siihen, että jos kalenteri vuoden aikana tulee yli kaksikymmentä poissaolopäivää, on ne sitten lyhyitä tai pidemmissä jaksoissa, niin silloin esimiehen velvollisuus on käynnistää tällainen keskustelu työntekijän kanssa. Että nyt sulla on mennyt vuoden aikana 20 sairaspäivää tavallaan yli, jotka koostuu esimerkiksi niistä lyhyistä poissaoloista, että meillä on tällainen ikään kuin hälytysraja tai puuttumisraja, jonka jälkeen on käynnistettävä keskustelu. Et se on yhdessä molempien ryhmien etu, eli esimiehen ja sitten työntekijän etu, että me välitetään etukäteen ennen, kun se menee tosi pahaksi se tilanne, ja sitten keskustellaan. Ja jos keskustelun kautta tilanne paranee, niin se on ihan ok. Jos taas taustalla on tällaista ihan työstä johtuvaa sairastavuutta, että työtehtävä esimerkiksi jotenkin edesauttaa ja tulee kipeäksi, niin silloin me kutsutaan työterveyshuolto mukaan niihin keskusteluihin, jolloin arvioidaan sitten sitä työssäsuoriutumista ja työkykyä kokonaisuudessaan. Ja sen arvion tekee tietysti lääkärit, eikä esimies, tai terveydenhoitaja ja fysioterapeutti. Elikkä sitä me kutsutaan varhaisen välittämisen malliksi ja on yhdessä henkilöstön ja työterveyshuollon kanssa sovittu, et me sovelletaan sitä tässä yrityksessä.

Minkälainen ongelma lyhyet sairauspoissaolot on organisaatiossanne?

Ne on varmasti, jos ajatellaan, ne poissaolot kaiken kaikkiaan, niin aina tämän tyyppisessä toiminnassa, missä on aukioloaika ja asiakaspalvelu ja myyntityö, ne on sinänsä ongelmallisia, kun joku on pois vahvuudesta, niin usein se tarkoittaa sitä, et se ei oo... ilmoitus siitä poissaolosta tulee sellaisella aikataululla, että ei ole mahdollista sitten saada sijaista ja

osittain sitten työehdot ja muutkin vaikeuttaa sitä, että meidän ei käytetä tällaisia tarvittaessa työhön kutsuttavia työntekijöitä ollenkaan, jotka voitaisiin soittaa niin kuin sairastuuraajiksi. Vaan sitten ne löytyy omasta henkilöstöstä, omista tuntityöntekijöistä, jolloin mahdollisuus tehdä lisätunteja tai sitten muulla porukalla venyä. Mutta aina tietysti, kun on omat kiireet ja tulee lyhyellä varotusajalla, niin sitten ei pysty. Niin silloin tarkoittaa, et tuolla on niin kun töitä, joka jää tekemättä. Ja kun tämä on palvelubisnes, myyntibisnes, niin mikä jää tänään myymättä, sitä ei niin kun pysty varastoimaan, vaan se on niin kun mennyt. Ja voidaan ajatella, et jos on paljon lyhytaikaisia poissaoloja yhdelle päivälle tai lyhyelle jaksolle, niin kyllä se varmasti sitten myyntituotoissa näkyy. Se on yks liiketoimintanäkökulma, mikä on hankala, eli jää myyntiä saamatta. Toinen on sitten se, kokonaisuudessaan henkilöstöön vaikutukset, että kaverit joutuu tehdä enemmän, jos on toiset poissa, niin se kuormittavuus tietysti lisääntyy heidän osaltaan. Pitkään jatkuessaan, jos joku on jatkuvasti niin kun lyhyellä varotusajalla päivän pois, silloin tällöin, niin se varmasti vaikuttaa myös siihen työssä viihtyvyyden osalta.

Minkälaisia kustannuksia sairauspoissaolot (lyhyet) aiheuttavat organisaatiossanne?

No lyhyet sairauspoissaolot, kun meillä on jokaisesta poissaolosta vaaditaan poissaolotodistus, joka on lääkärin kirjoittama, joko sitten terveyskeskuksesta tai työterveyshuollosta, josta sitten käy myös työterveyshoitajan todistus tällaisesta lyhyestä poissaolosta ja meidän näkökulmasta tarkoittaa aina sitä, että jos työntekijä käyttää työterveyshuoltoa, niin siitä syntyy kustannuksia, jotka työnantaja maksaa, koska meillä on se osana meidän henkilöstöetuisuuksia. Meillä on työterveyshuolto maksettu, eli tulee nämä hoitokustannukset. Sen jälkeen, jos se, niin kun jääkin, niin me maksetaan lyhyistä poissaoloista sairastajan palkka ja se tietysti, riippuen työntekijästä, niin vaihtelee, mutta aina kuitenkin kustannus syntyy ja sitten mahdollisesti vielä, jos se onnistutaan se vuoro paikkaamaan, niin tulee se toinen palkkakuluerä, eli ensin poissaolevalle maksetaan ja sitten sille, ketä tekee sen työn, jos saadaan joku tekemään, niin siitä tulee tavallaan kaksinkertainen palkka. Ja sitten vielä ne aikaisemmat muodostuneet kustannukset. Kallistahan se on sitten. Ei voi niin kun millään vähätellä, että millä tahansa toimenpiteellä niitä sairauspoissaoloja saadaan vähenemään, niin se on aina talousnäkökulmasta eduksi.

Mihin suuntaan sairauspoissaolojen määrä on kehittynyt organisaatioissa viimeisten kolmen vuoden aikana?

Niin kuin aikaisemminkin sanoin, niin tuntuu että meillä on aika hyvin vakiintunut se taso, riippuen vähän yksiköstä, missä työskennellään. Että tässä Vantaan toimipisteessä se on

vaihdellut siinä neljästä puolesta siihen kuuteen. Eli on aika tasaista ollut ja voin sanoa, et vuosittain ne vaihtelut tulee siitä, miten voimakkaita näitä influenssa tai muita aaltoja on mennyt niin kun läpi Suomen ja tietysti osuu sitten meidänkin henkilöstöön. Et se yleinen, nämä pandemiat ja muut, niin on oma vaikutuksensa. Sitten on tietysti se tavallaan vaikeampi mitattava, et jos on muuten niin sanotusti säästövuosi, et tehdään niin kun tiukemmin ja pitää säästää joka asiasta, et heijastuuko ne sitten siihen jaksamisen ja sitä kautta sitten poissaoloihin. Et se on vaikeampi todeta, kun varsinkin kun on lyhyt poissaolo, niin silloin yleensä se diagnoosi ei ole tällainen väsymys tai muu, et ne on sitten pitkiä poissaoloja, jotka niistä yleensä seuraa. Uskoisin, et jos oikein pitkään siellä omien voimavarojen ääri rajoilla työskentelee, eli sitten myöskin tällainen onnettomuusriski ja vastustuskyky ja kaikki muu heikkenee ja sitten niitä lyhkäisiäkkin poissaoloja tulee helpommin.

Kuinka yleistä sairauspoissaolojen väärinkäyttö organisaatiossanne mielestänne on?

Niin hyväuskoisia ei olla, etteikö joku senkin joskus hyödyntäisi ja käyttäisi väärin. Se, että se olisi jotenkin yleistä tai ihan ongelmaksi asti, niin siihen en tässä Vantaan toimipisteessä jaksa uskoa, enkä oikein muuallakaan. Että se on enemmän sitten, voidaan sanoa, et tavallaan sitten johtamiseen liittyvä asia, että väärinkäytökset tai väärinkäyttäjät varmasti niitä on sairauksiin liittyen, niin kuin moneen muuhunkin asiaan liittyen, mutta se on kyllä sitten ihan marginaalinen porukka ja toivon mukaan jää sitten yksittäisiksi erehdyksiksi, eikä ole sitten sellaista pysyvää. Jos se on pysyvää, niin sitten mä uskon, et se kyllä tulee aika lailla esiin. Joko meidän oman seurannan kautta, josta me ihan henkilötasolla katsotaan niitä poissaolomääriä tarkastelujaksoin, ja ihan sitten esimiehet saa käyttöönsä sen työkalun, elikkä sairauspoissaoloseuranta, että he pystyy sitten puuttumaan.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ammattiryhmien kesken?

Joo kyllä se on niin, et meillä seurataan niin kun kustannuspaikoittain ja näistä kaikkein työvoimavaltaisimmat kustannuspaikat, missä on eniten porukkaa, kuten palvelut, logistiikka ja myynti, niin siellä myös se niin kun sairaus on useimmiten ilmenevää. Että varmasti on niin, että tervein porukka toimipisteessäkin on, joka tekee niin kun vähiten tuolla asiakasrajapinnassa, suorassa asiakaskontaktissa, fyysistä työtä, elikkä mainitsemani toimistotyöntekijät, niin varmaan on ryhmänä se, ketä sairastaa vähiten. Tai sitä vähemmän vois sanoo, et sairastaa yrityksen johto. Eli tässä tapauksessa noin kymmenen henkeä, jotka on sitten omien osastojensa päälliköitä tai muita, niin siellä se sitten on myöskin sitten ihan marginaalista, et ei oikeastaan olla sairaana ollenkaan.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ikäryhmien kesken?

Niin ei voi kyllä sanoa, että ennen me vähän, että oli osa-aikainen henkilöstö ja kokoaikainen henkilöstö, josta katsottiin erikseen. Niin silloin ehkä olisi niin kuin jollain tavalla voinut tehdä tulkinnan, että osa-aikaisesta henkilöstöstä, nuorella porukalla, jotka sekä opiskelee, et käy töissä, niin heillä on niin paljon enemmän kontaktipintaa kaikkeen, mistä sen sairauden voi saadaikin. Niin siellä se ehkä lyhyen tällaisen flunssan takia poissaolo, niin saattaa olla yleisempää, mikä varmasti johtuu, ei siitä, että se olisi jotenkin riskiryhmä, vaan se, että heillä on niin kun koulussa, opintomaailmassa, niitä kontakteja niin paljon, että tällainen niin kun tartunta on yleisempää.

Kun tällaiset vakiintuneet, jotka käy perheen ja kodin, tai siis kodin ja työpaikan väliä, niin ei ole niin paljon niitä sosiaalisia kontakteja, että pystyisi sitten mitään tartuntaa saamaan. Mutta en usko, että se ikäryhmiin jakaminen on tässä niin kun avainsana, että niin kun jokaisesta ikäryhmästä löytyy sairastavuutta.

Mitkä ovat yleisimmät syyt lyhyisiin sairauspoissaoloihin?

Lyhyet sairauspoissaolot, me saadaan tavallaan työterveyshuollosta tällainen vuositilastokin, mistä me pystytään sitten työnantajana tavallaan katsomaan, että mitkä on olleet ne poissaolon syyt. Niin siellä on meidän alalla, niin ne on nämä influenssa, elikkä nuha, flunssa ja sitten vatsa-asiat, jotka lyhyet poissaolot useimmiten aiheuttaa.

Kuinka paljon työntekijät mielestäsi tulevat sairaana töihin?

Kyllä varmasti tulee. Että tällaisissa ihan selkeässä nuhakuumeessa ja vastaavassa, niin kynnys jäädä kotiin, niin tietysti yksilöissä on paljon eroja, niin saattaa olla, että tullaan vähän niiskuttaen ja voi olla pientä lämpöäkin. Että sehän ei ole tietenkään hyvä, et sairaana tullaan, mutta selkeästi olen huomannut, että jotkut tulee sitten ja nenäliinoja menee, jolloin tietysti se, että mahdollisesti sairastuttaa työkaveritkin, niin on olemassa. Mutta täällä, niin kun kaikkialla muuallakin Suomessa, tuntuu, et me ollaan pystytty hyvin kamppailemaan korostamalla sitä käsien pesun merkitystä ja jakamalla näit desinfektioaineita tasaisesti läpi toimipisteiden, että kaikilla on mahdollisuus käyttää käsihuuhteita, niin ne on varmasti semmoinen mikä ehkäisee.

Onko teillä selkeät menettelytavat sairauspoissaolojen ilmoittamisen suhteen?

Joo sehän on niin, että sairaudesta ilmoittaminen alkaa siitä, tavallaan, kun työsuhde alkaa ja henkilö tulee ensimmäistä kertaa ja tapaa täällä meidän henkilöstöhallinnon työntekijät, jotka pitää tällaisen yhden iltapäivän, muutaman tunnin, perus niin kun työsuhteisiin

liittyvistä asioista, perusperehdytyksen, jossa tämä sairaudesta ilmoittaminen käydään seikkaperäisesti läpi. Johtuen siitä, että se on silloin vaikutuksia palkanmaksuun ja muuhun, jos ei siinä sitä menettelytapaa osaa noudattaa. Elikkä se on tärkeä asia, että työntekijä tietää heti alusta, että jos tuntee olonsa sairaaksi, niin kuinka silloin menettelee. A jotta ei tee vahingossa virhettä, josta seurauksena voi olla esimerkiksi, että se palkka jää saamatta siltä päivältä johtuen, et menettelytapaa ei ole noudattanut. Tai jos vaikka meneekin ja menee sinne terveyskeskukseen, saa terveyskeskuksessa sairaanhoitajan todistuksen ja meidän yrityksen säännön mukaan se ei riitä, vaan pitää olla joko terveyskeskuslääkärin tai sitten työterveyshoitajan tai työterveyslääkärin poissaolotodistus, niin silloin palkanmaksu velvoite täyttyy. Eli siinä on paljon tällaisia niin kun nyansseja, jotka henkilön pitää muistaa ja tietysti paras keino, jos on epäselvyyttä, niin on sitten, kun ilmoittaa siitä sairaudesta esimiehelle tai meillä mahdollisesti myös päivystäjälle, jos esimies ei ole paikalla, niin sitten vielä kysyy, et mitä mun nyt pitää tehdä. Mutta ilmoittamisjärjestys on selkeä. Se löytyy perusperehdytysoppaasta ja aika ajoin sitä on myös sitten meidän henkilöstölehdessä kirjoiteltu, että jos näkyy, että alkaa ihmiset unohtelea, että miten pitikin sairaus ilmoittaa, niin me välillä muistutetaan siitä.

Minkälaisia keinoja yrityksessänne on käytössä lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

Sairauspoissaolot kokonaisuutena sisältää nämä lyhyet, niin voidaan sanoa, että me tehdään aktiivista yhteistyötä tai kehitystyötä täällä yrityksen sisällä ja toimipisteissäkin, jossa niillä keinoilla, joilla me tiedetään, että on vaikutusta, elikkä esimiestyön johtaminen yhtenä esimerkkinä, meidän henkilöstölle suunnatut, vois sanoa työhyvinvointiin liittyvät henkilöstöedut, joita on erilaiset jumppasetelit, joita on mahdollista henkilöstöllä ostaa, hyvin monipuolinen ravinto, mitä me tarjotaan täällä henkilöstöruuan muodossa, sitten tietysti iso, kun se asiantuntija tulee sieltä työterveyshuollon kautta, meillä on valtakunnallisesti tunnustettu hyvä palveluntarjoaja, jolta ostetaan työterveyshuollon palvelut ja siellä on käytettävissä sairaanhoitaja, lääkäri, työfysioterapeutti, työpsykologi, myös näihin niin kun... jos sille on tarvetta. Työnantajana me ollaan tehty varmastikin se kirjo, mitä on tarjolla, niin me ollaan hyödynnetty ja pyritään sitten tietysti myös keksiin lisää, että millä oikeasti olisi sitten vaikutusta. Mukaan lukien, että aina silloin tällöin järjestetään juhlat, että niilläkin on vaikutuksensa hyvinvointiin, että ihmiset olisi niin kun tyytyväisiä ja ettei ainakaan näitä niin sanotusti motivaatiosta, heikentyneestä motivaatiosta, liittyviä niin kun kynnyksiä, niin kun, et kynnyks jäädä pois on pieni, että niitä ei olisi. Kaikin tavoin sekä näitä aktiviteetteja, että sitten sitä hyvää johtamista kaivataan ja sitä pyritään tarjoamaan. Ja sitten tietysti tohon, vielä noista keinosta, niin meidän mitataan säännöllisesti, niin kun ei pelkästään, onko ihmiset terveitä tai sairaita, vaan

kokonaishyvinvointia ja työhyvinvointia, työkykyisyyttä erilaisilla mittareilla ja parhaat niistä varmasti on ne, milloin henkilöstöltä itseltään kysytään, että kuinka voitte ja niin edespäin ja niissä me ollaan kyllä saatu tosi rohkaisevia tuloksia Vantaan toimipisteen osalta.

Miten nämä keinot ovat toimineet? Mitkä keinot ovat osoittautuneet tehokkaimmiksi ja millä perusteella?

No minä sanoisin, et yksi semmoinen asia, että on tämä vireyteen ja terveyteen, niin kun fyysiseen kuntoon, niin ne on varmasti semmoisia, mitä paljon käytetään, että kannustetaan ja pyritään tarjoamaan terveellinen ateria. Mutta sitten on niin kun johtaminen ja muutosjohtaminen kokonaisuudessaan. Miten tämmöisessä toiminnassa, missä koko ajan asiat muuttuu, että ja ihmiset ja toimintatavat, niin miten hyvin meidän esimiehet niin kun johtaa sitä jatkuvaa muutosta täällä työpaikalla, niin siihen ollaan myös pyritty satsaamaan, koska se siihen niin kun työssävihtymiseen ja työkykyisyyteen vaikuttaa merkittävästi, että jos on isoja muutoshankkeita, niin käydään läpi, niin kun ne vaikutukset myös, sinne työnkuormittavuuteen ja muuhun, eli osataan niin kun uudelleen resursoida ja allokoida näitä voimavaroja, jos tarve vaatii. Että se on sitä esimiestyön onnistumista myös osittain.

Toimimattomiksi osoitetut keinot sairauspoissaolojen vähentämiselle?

No joo siitä.. olisiko nyt suoraan poissaoloihin liittyviä, mutta on ollut tämmöisiä joskus, niin kun selkeästi, että terveys ja työhyvinvointi-näkökulmasta työnantajana on niin ku aateltu, et on velvollisuus kehittää esimerkiksi sitä terveellistä syömistä niin ku pidemmälle ja sit tavallaan henkilöstön vastine on se, ettei me haluta syödä niin terveellisesti. Että tän tyyppisiä on joskus huomattu, mitkä sit löytyy kokeilemalla. Että jos on ollu niin ku munkkeja joka päivä ja sit on vaihdettu ne hedelmiin, nii niit munkkeja on kuitenkin haluttu. Et sillan ollu myös sinne työssävihtymiseen merkitystä ja sit on jouduttu miettii, et voisko sit vaikka joka toinen päivä, koska osa henkilöstöstä halua terveellisempää ja osa ei. Se, että miten paljon ne vaikuttaa sinne poissaoloihin, niin sitä on tietysti vaikea todentaa, mutta siin on yks esimerkki siitä, kun pyrkii niin ku korostamaan terveellisyyttä. Sit tietysti meillä on näitä erilaisii tempauksia vuositason. Viimesimpänä ihan muutama viikko sit ku oli tämmöinen keuhkokatsastusmahdollisuus, elikkä työterveyshuollosta tulee näillä keuhkotilavuusmittareilla ihmiset ja sit voi käydä puhaltamassa. Esimerkiksi meidän tupakoitsijat, jos heitä meillä täällä on, niin pystyy käydä mittaauttamassa, et missäs on menossa ja pitäiskö vähän vähentää, vai et onks tilanne ihan hallinnassa. Että se on yks esimerkki semmosesta niin kun extrasta. Samoin meil on sitten näihin, kun työssä on rasittavuutta, tääl nostellaan ja raahataan, niin ja tehdään vaikka mitä, niin on nää hierontapalvelut henkilöstölle. Elikkä meil on täällä urheiluhieroja, joka hyvin edulliseen

hintaan, niin voi sitä palvelua käyttää. Tietysti rajoitetusti, että ihan joka viikko ei voi käydä, mutta kuitenkin usein. Eli pyritään niin ku tarjoo sen tyyppisiä asioita, mitkä sitä sit työssä jaksamista ja terveyttä edistää.

Ollu avoin kutsu kaikille, jotka haluaa lähteä juokseen Helsinki City Runnia, niin me maksetaan se osallistumismaksu. Niin ne on semmosii niin ku yksittäisii tempauksia ja tietysti, jos joku maratonille ilmottaituu, niin se tarkoittaa, et hän todennäköisesti tavoitteellisesti harjoittelee pidempään. Sit meil on ollu työterveyshuollon kautta tämmösiä Tule Kuntoon - kursseja, joissa on mahdollisuus niin ku omaa syömistä ja terveyttä tarkastella ja käydä kuntotestissä ja saanu omaa ruokavaliota ja niin edespäin. Elikkä on monenlaisia työhyvinvointiin liittyviä tempauksia vuositason, kun tehdään. On ollu joskus luistelupäivää ja näin edespäin, että ne on osittain virkistystä ja sitä ei tietysti kannata jättää sanomatta, et meil on yrityksessä tämmönen virkistysrahakäytäntö, jossa tää on oikeen helmi nyt näiden keinojen joukossa, että meidän virkistysrahakäytäntö on muutettu muutama aika sitten niin, että esimiehellä oman joukkonsa kanssa pääsee sitten sirkistäytymään, kun sille päivälle on ohjelma ja agenda, niin kun sääntöjen mukaan pitää olla, elikkä siihen liittyy joku niin kun rakenne siihen päivään. Eli ensin vaikka pidetään vähän osastokokousta ja sen jälkeen mennään vaikka johonkin liikuntapaikkaan ja sitten yhdessä syömään. Niin jos siihen liittyy tämmönen liikunnallinen osuus, siihen virkistyspäivään, niin se per työntekijä työnantajan maksama tuki on kaksinkertainen, elikkä tupla. jos se on vaan niin ku kokous ja pitsalle, niin sitten annetaan vähemmän sitä tukea. Eli pyritään sitäkin kautta kannustaa, että saatais ihmisiä niin kun fyysisesti liikkumaan.

Minkälaisia keinoja ette halua käyttää sairauspoissaolojen vähentämiselle?

No mä voisin sanoa, että nyt me ollaan tän Varhasen Välittämisen - mallin, jossa selkeesti seurataan tilastojen valossa, et paljonko yks yksilö on poissa per vuosi, niin siellä on tässä yrityksessä valittu aika isot ne puuttumisrajat, et puhutaan siitä kahdestakymmenestä päivästä per vuosi, kun taas tiedetään, että ne vois olla paljon tiukemmatkin. Ja niin kun kriteerit paljon tiukemmat siihen puuttumiseen. Et me ollaan aloitettu, ja mikäli hyvii tuloksii saadaan tällä, niin mitää syytä ei varmaan oo vaihtaa. Mutta tiedossa on, et meil on hyvin tämmönen, ei mitenkään sieltä tiukimmasta päästä tää järjestelmä, et edelleen annetaan meidän arvojen mukaisesti avoimille hyville ihmisille niin ku mahdollisuuksia, että ei oo lähetty siitä, että koko ajan pitää kiristää valvontaa ja seuranta ja tämmöstä, jotta saadaan tuloksii aikaan, vaan päinvastoin. Et on olemassa, koska me ollaan aidosti huolissaan, jos joku putoaa niin kun pois töistä ja ei välttämättä oo sitä verkostoa sitten kotona ja muuallakaan, että on vaikka tullu jostain vaikka muuttanut muualta Suomesta tänne ja näin, nii me havahdutaan ja tajutaan

siihen, et meidän työntekijä saattaa tarvita apua ja huolenpitoa. Ei niinkään, että se lähtökohta ois se vahtiminen.

Onko teillä tiedossa hyviä keinoja/menetelmiä joita ette ole vielä voineet ottaa käyttöön? Minkälaisia ja mitä hyötyä niistä olisi?

Mä sanoisin, et mä itse oon sitä mieltä, että edelleen meillä niin kun varmaan monessa muussakin paikassa, se iso käyttämätön asia on, että nytkin me tavallaan seurataan sitä, että ne ketkä on paljon poissa, niin heidän kanssaan alotetaan tällanen Varhasen Välittämisen - malli ja keskustelu, mut me ei riittävästi niin ku kiitetä ja kannusteta niitä, ketkä ei ole ikinä poissa. Eli et sinä päivänä, ku me saadaan näihin meidän työkaluihin niin kun automatiikkaa, että kun saadaan tilastoja niistä, ketkä on ollu yli vaikka kymmenen päivää puolessa vuodessa tai kaksikyt päivää vuodessa, automatiikka tavallaan antaa sulle listauksen, et sä voit esimiehenä alkaa sen mukaan toimenpiteet. Niin pitäis saada lista myös niistä, ketkä ei oo ollu ollenkaan vuoden aikana sairaana ja heille vois lähettää ne kannustavat terveiset ja kiitokset siitä, että huomasimpa, että upeaa, et oo ollu kertaakaan poissa. Et hienoa, et homma on toiminu ja oot pysyny kunnossa. Et se on mun mielestä semmonen, kun mikä vähän ehkä puuttuu vielä, et osattais kannustaa ja kiittää niitä, ketkä ei ole poissa.

Mistä organisaatioonne saadaan uusia ideoita ja miten kehitätte keinoja sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Meil on onni olla yrityksessä, joka on globaali, et meil on toimipisteitä yli 300 useassa eri maassa, niin se globaali organisaatio tuottaa hyviä ideoita ja meillä julkastaan ihan lehti ja siel on myös näitä henkilöstöön liittyviä hyviä ideoita erilaisista tempauksista ja terveyteen liittyvistä asioista. Sit toine on, mistä säännöllisesti, et me kokoonnutaan meidän työterveysammattilaisten kanssa, jotka sitten tuntee muutakin, kun tän yrityksen. Että on aktiivisesti, niin kun kehittää omaa ammattitaitoa ja pystyy sitä kautta muun muassa näitä meillä järjestettäviä erilaisia nostokoulutuksia ja muita, jotka on osana sitä, et ihmiset ei nosta väärin ja sit tulee selkä kipeeks. Eli he tuo sen oman panoksensa pöytään. Tietysti esimiestyö yhtenä, et pyritään kehittää sitä esimiestyötä ja johtamista näissäkin asioissa, eli henkilöstöä kun johdetaan, niin osana on tää poissaolojen niin kun riskien arviointi ja työhyvinvointi kokonaisuutena niin ku osana esimiestyötä, niin siinä niit alkaa olee, et mistä ideoita tulee. Tosin vois sanoo, et tietysti sit on iso joukko erilaisii palvelun tarjoajia, joilla on mielestään hyviä ideoita, jotka on tähän yritykseen yhteydessä ja tarjoaa niitä ja ehkä niistäkin sit välillä joku osa menee läpi ja sit me ostetaan jostain joku palvelu. Paljon on erilaisia kanavia.

Onko jotain mitä haluaisitte vielä kertoa lyhyisiin sairauspoissaoloihin liittyen?

No emmä osaa täällä sitä oikeestaan muuta sanoo, ku että ne varmaan tuli siinä alussa, ja ku miettii, et mitä vaikutuksia niillä on, ja varsinkin, jos ne on toistuvia. Täytyy muistaa, et jokainen meistä on joskus sairas, et sekin, et onnistuu olee vuoden, ettei oo poissa, ku työura on 35 vuotta, niin sinne varmaan osuu muutama flunssapäivä, et sille ei maha mitään. Terveimmätkin joskus saa jonkun pöpön, et koko tässä lyhyen poissaolojen problematiikassahan on toistuvuus, niin ku monessa asiassa, se isoin ongelma. Että jos mä olen kaks kertaa vuodessa päivän poissa, niin se ei ole, tai vaikka kaks päivää tai vaikka kolmekin päivää, niin se kuus päivää yhteensä on vielä niin kun, siis se on normaalia, jos sitä semmoseks voi kutsuu, et jokainen on joskus kipee. Mut sit, ku se sama, tai meil on yks ihminen, ketä on kakstoist päivää poissa, ja se on joka kuukauden ensimmäinen maanantai vaikka, se poissaolopäivä, niin silloin tavallaan esimiehen niin kun pitäis, sen oman seurantansa kanssa, niin kun huolestua, et täs on jotain, tässä poissaolokäyttäytymisessä, mikä ei oo normaalia ja tunnen sen ihmisen, että se on sitte tiistainakin vielä hyvin väsyneen olonen, että onks täs jotain semmosta, et pitäis jutella suoraan sen kanssa tai kysyä, tarviiko tai haluuko keskustella, ja näin edespäin. Et se on sellasta niin kun ei vielä tässä meidänkään työyhteisössä, eikä suomalaisessa yhteiskunnassa niin helppoa asia esimiehen näkökulmasta päin kysyä, että mikä sua vaivaa, et voiks mä olla avuksi? Koska se ei vaan oo tällasena asiana helposti esiin otettava, elikkä tällanen puhumisen ja kuuntelemisen taito ja sitä me vielä vissiin opetellaan, ku saattaa johtaa ristiriitaisiin tilanteisiin ja tulla niitä mielenpahottamisia ja muita.

Koska Varhaisen Välittämisen - malli on otettu käyttöön?

Se on meillä 2008-2009 aikana koulutettu. Siis sehän on lähteny prosessina, eli ensin on käyty yhteistoimintamenettely henkilöstöedustajien kanssa, et tämmöstä mallia. Samas yhteydessä meidän tää päihdemalli otettiin käyttöön, elikkä jos on epäily päihteiden väärinkäyttöön, miten tää meidän hoitoonohjaus-malli tavallaan toimii. Elikkä ne molemmat asiat otettiin samaan aikaan yrityksessä käyttöön, elikkä yhteistoimintaneuvottelussa ne hyväksyttiin ja sen jälkeen esimiehet koulutettiin Varhaisen Välittämisen - malliin. Eli he saivat koulutusta, et miten. Siihen on olemassa lomake tukifunktiona, joka täytetään ja se prosessi käytiin läpi, et mitä se oikeesti tarkoittaa ja koska keskustelu alotetaan, ja näin edes päin. Ja se saatiin kaikki tehtyä ja nyt on kaikki toimipisteet ja kaikki esimiehet koulutettu siihen, että voin varmaan sanoa, että aktiivisesti on toiminut tommonen vajaa puoltoistavuotta. Sitä ennen ei ollu ja sekään ei edelleen poista sitä, et ei esimiehen tarvitse odottaa, et tulee 20 päivää

poissaoloja täyteen, et alkaa keskusteleen. Et jos on syytä epäillä, et täs on, tai on syytä olla huolissaan omasta työntekijästään, niin siihen voi riittää niin ku viis päivää, jos ne on niin ku, merkit ilmassa, et täs on jotain tosi pahasti menossa pieleen.

Kun tämä varhaisen välittämisen malli otettiin käyttöön, niin oliko sillä joitakin selkeitä vaikutuksia, esimerkiksi poissaololukuihin?

Mä sanoisin et keskusteluja varsinaisesti, vaikka meil on ollu malli käytössä, niin se on, ku jotain uutta tulee, se ei välttämättä lähekkään ihan itsestään. Että me edelleen vähän harjotellaan ja nyttenkin, kun vuosi vaihtui ja tää tavallaan tilastointi on tehty ja esimiehet on saaneet ne omat listauksensa, et missä on näitä yli 20 poissaoloa olevia, niin niiden keskustelujen aloittaminen, niin hetkellisesti aina aloittaa tällaisen pienen kohahduksen, että mitäs tämä nyt tarkoittaa, että näin edespäin, mut täysin vois sanoo, että esimiesten tiedot ja taidot ja kyvyt kasvaa siinä mukaa, kuin myöskin henkilöstön tietoisuus siitä, et se on aidosti tän yrityksen tapa toimia ja se on yhdessä henkilöstön kanssa sovittu ja siin on työterveyshuoltokin mukana. Et se on tällanen valtakunnallisestikin arvostettu järjestelmä, jolla varmistetaan, ettei kukaan niin kun putoa porukasta, vaan kaikki pysyy mukana ja tietää missä mennään että. Mut suoraan, et kuinka paljon se vähentää noita poissaoloja, niin uskoisin, et ku on tollanen malli aktiivisessa käytössä muutamia vuosia, niin mahdollisesti, jos on sellasia, joilla on ollu matala kynnyks jäädä pois, nii voi olla, et se vähän herättälee.

Onko tämän varhaisenvälittämisenmallin käyttöönotosta aikoinaan ilmoitettu ihan yleisesti henkilöstölle?

Joo meil on ollu silloin aikoinaan sen yhteistoimintamenettelyn päätöksenä, kun se on päätetty ottaa, niin se on ollu henkilöstölehdessä ja sit tietysti meidän nää sekä työsuojeluvaltuutettu ja luottamusmiehet ja muut on ollu mukana niis koulutuksissakin. Et ne tuntee asian hyvin, mut et joku yksittäinen työntekijä voi olla toden totta, et kun saa kutsun keskusteluun, niin se onkin sitte ensimmäinen kontakti siihen asiaan. Ei välttämättä oo tavottanu se viesti, mutta tietysti kaikkia niitä ryhmiä, mitä se eniten koskettaa niin varmasti on.

Hyviä tilastoja ja muita on, niin meillähän on nää henkilöstöavainluvut tuolla HR:ssä saatavilla ja jos tämmöstä niin ku halua katsoa jälkikäteen, nii niit voi kyl pyytää. Et ne ei oo mitää salassa pidettäviä, niin kauan, ku niissä ei oo mitään yksittäisiä henkilötietoja, vaan ne on ihan prosenttiosuuksia. Mehän niitä ihan esimiehille kerran kuukaudessa esitellään, että he pysyisivät myös kartalla, että missä mennään.

**Organisaatio X:n apulaistavaratalopäällikkö/henkilöstöpäällikön Henkilö A:n haastattelu
22.2.2010 (Espoon toimipisteessä)**

Virallinen titteli/asema organisaatiossa? Apulaistavaratalojohtaja/henkilöstöpäällikkö

Henkilöstön määrä? Toimipisteessä tässä on sellainen 230 henkilöä.

Minkälainen ikäjakauma täällä on?

Täällä on oikeastaan niin kun kaikkia 18-eläkeikä. Suurin osa, mulla on kyllä siis suoraan ne, mutta mm meillä on niin kun suurimmat öö ikäryhmät tulee niin kun 18-24, 24-30 vai miten ne nyt menee ja sitten 30-40. Eli voi sanoa, että alle neljäkymppisiä on suurin osa ja sitten meillä on paljon pienempi ryhmä on yli. Jos te haluatte jotain tarkempia, niin kyllä mä voin kaivaa. Mut että ihan selkeästi alle kolmekymppisiä on suurin osa. Keski-ikä on 31 kuitenkin, että sinänsä meillä on myöskin vanhempaa väkeä.

Miten teillä määritellään sairauspoissaolot?

Me ei olla määritelty ainakaan mun tietääkseni, määritelty sen enempää niitä, vaan et meillä on sairauspoissaoloja ja nehen alkaa ensimmäisestä päivästä lähtien.

Minkälainen sairauspoissaolotilanne toimipisteessänne mielestäsi on?

Siis sairauspoissaolot on noussu kokoajan. Ja on tietysti verrattuna muihin kaupanalaan, niin ainakin viimeisimmät tilastot, jos mä oon kattonut, niin meillä on alempi, mut jos katotaan koko organisaatiota Suomessa, verrattuna kaupanalaan. Mutta meillä on paljon korkeampi, kun mitä on ollut niin kun pari vuotta taaksepäin. Eli se on kyllä noussut. Eli tietysti se ei ole silloin hyvä.

Tämä nimenomaan tässä toimipisteessä?

Ei, vaan koko Suomen kyllä, että siis meillä on tällä hetkellä, jos mä katon tämä toimipiste on kärsinyt viimeiset ehkä vuoden siitä, että on ollu vähän liian korkeet sairauspoissaolot verrattuna nyt. Benstmarkkaan siis muihin toimipisteisiin. Mut nyt jos katsotaan ihan viime aikoina niin voin sanoo, et pääkaupunkiseudulla sairauspoissaolot on noussut.

Millä tavoin teillä seurataan lyhyitä sairauspoissaoloja?

No se on jokaisen esimiehen vastuulla ensisijaisesti seurata, eli kaikki sairauspoissaoloilmoitukset tulee aina niin kun esimiehelle. Eli jos esimies ei ole paikalla kun ihminen on sairaana, niin hän ilmoittaa, mut että esimiehelle tulee sitten se sairauspoissaolotodistus. Ja mehän veloitetaan, et henkilö tuo sairauspoissaolotodistuksen ensimmäisestä päivästä lähtien. Ja esimies sitten seuraa sitä, että joka kuukauden jälkeen me

ajetaan sellainen tilasto esimiehelle, mistä näkee, että paljon on ollut kenelläkin sairauspoissaolotunteja. Mutta tota, sanotaan näin, et meillä on Mara, missä me suunnitellaan työvuorot, niin se on ehkä se paras, koska siinä esimieskin koko ajan näkee. Että mä luulen, että se on paljon parempi työkalu, kun itse se tilasto, mitä me ajetaan.

Kuinka paljon organisaatiossa on lyhyitä sairauspoissaoloja?

Sitä en oikeastaan osaa sanoa. Mut sitten taas monesti lyhyet niin ne voi olla vielä hankalampi, siis jos ajatellaan näin, et mikä on lyhyt ja mikä pitkä, että lyhyt voi olla sitä siitä voi tulla vähän niin kun saman kaltainen kun pitkästä, koska se on niin kun kaksi päivää ja sit ollaan pari päivää töissä ja kas päivää, pari päivää töissä, kaks päivää, niin et missä sit menee se raja.

Minkälainen ongelma lyhyet sairauspoissaolot ovat yritykselle?

No emmä tiiä, onks ne ongelmaksi. On ehkä se, et se välivaihe ennen kun siitä tulee pitkä. Eli kun löydetään se syy, päästään kiinni siihen, niin se on ongelma. Eli ihmiset käy aika paljon helposti eri niin kun paikoissa eri lääkäriä hakemassa niitä sairauspoissaolotodistuksia ja silloin välttämättä niin kun niin sanotusti, kukaan ei keskity oikeasti paneutumaan siihen ihmiseen ja mikä hänellä on hätä.

Minkälaisia kustannuksia sairauspoissaoloista syntyy?

No siis suurin kustannus tietenkin on myynninmenetys. Varmastikin, että se on kuitenkin jokainen sairauspoissaolo tällä hetkellä kun miehitys on kuitenkin sen verran pieni toimipisteissä, niin meille ei jää hirveästi niitä osa-aikaisia jotka vois paikata näitä, niin niistä. Tarkottaa, et jos siellä on joku poissa, niin se tarkoittaa et yks ihminen vähemmän myyntilattialla, joka aiheuttaa sitten sen, että meidän niin kun... Jos se on logistiikasta, tavarat ei tuu yhtä tehokkaasti sinne myyntipaikalle, tai sit jos se on myynnistä tai asiakaspalvelusta, niin meidän asiakkaat kärsii siitä. Sit on tietysti siis ihan tunti, meidän maksetaan kuitenkin palkkaa näistä, totta kai se on kustannus. Ja sitten ihan siis laskut mitä meillä on. Meillä on kuitenkin aika hyvä työterveyshuolto, niin ihmiset käyttää sitä, mikä on ihan suotavaakin, mut tota niistä koituu aikamoinen kustannuskin sit.

Onko sairauspoissaolojen väärinkäyttö kuinka yleistä?

No en sanois, koska meillä on se, että meillä kuitenkin ihminen hakee aina jonkun näköisen poissaolotodistuksen. Joko työterveyshoitajalta tai lääkäriltä, niin siinä kyllä ei pääse hirveästi edes vaikka olisi halua, niin ei pääse sitä tekemään.

Erot sairastavuudessa eri ammattiryhmien välillä?

Ööö no siis meillä on muutama alue, jossa on niin kun tosi fyysistä. Jos ajatellaan logistiikka, niin se on tosi fyysistä ja se on aikaista aamua niin niissä ehkä, tää on mututuntumaa, niin niissä ehkä tulee sellainen, et siel on enemmän siis hyvin niin kun fyysisiä ongelmia ja ne on tietysti sitten helposti et ne on aluksi lyhyitä, lyhyitä, lyhyitä ja sit siitä tulee pitkä. Ja siinä tulee mahdollisesti myöskin se, et ihminen ei välttämättä voi ihan suoraan sitä työtään enää jossain vaiheessa tehdä. Niin siinä ehkä näkee sen. Jos me mennään taas johonkin asiakaspalveluun, myynti, tietyt myyntialueet, niin se ehkä enemmän taas sit flunssaa ja tän tyyppistä, koska sit taas sä oot niin kun siinä asiakasrajapinnassa kokoajan. Siellä voi olla vähän pölystä, kaikki nämä, mitkä sitten ehkä myös vähän niin kun, tai että helpommin tulee sitten flunssaa.

Onko eroja ikäryhmien kesken?

En voi sanoa tälle, ei. Me ei olla seurattu sellaista tilastoa, mut jos mä sanoisin näin niin kun itse jos katsoisin, niin ei. Valitettavasti nuoret ei ole yhtään sen terveempiä, kun vanhemmatkaan.

Yleisempiä syitä lyhyisiin sairauspoissaoloihin?

Siis ihan nämä hengitystie-elinsairaudet, siis nämä flunssat ja nää, niin siis nehän on ihan selkeästi se yleisin syy ja toinen on sitten tällaiset niin kun tää ryhmä, siis tällaiset liikuntaelinsairaudet. Niin ne kaks ryhmää on ihan selkeästi.

Tulevatko ihmiset sairaana töihin?

No emmä sanois. Mä sanoisin että ei. Tietysti on yksilöitä, jotka tulee vaan, vaikka onkin flunssa, mutta ei. Ehkä se, että kuitenkin tietyissä toimipisteissä ainakin voin sanoa, että 95 % ihmisistä tekee aika fyysistä työtä, niin se jo vääjäämättä tekee sen, ettet sä tule, jos sä oot sairaana, sä et oikein pysty.

Onko teillä selkeät menettelytavat sairauspoissaolojen ilmoittamisesta?

On joo. Niistä on hyvin selkeät ja niistä pidetään kiinni. Eli periaatteessa niin kun aina pitää ilmoittaa esimiehelle, jos esimies ei oo paikalla, niin päivystäjälle ja sitten jos niin, pitää olla niin kun ensimmäisestä päivästä lähtien toi sairauspoissaolotodistus. Joko työterveyshoitajan, tai sitten lääkärintodistus. Esimiehellä on lupa antaa lupa olla yhden päivän poissa. Sitä käytetään tosi vähän, koska lähtökohta on se että kaikki tuo. Mutta nyt jos joku on ripulissa, niin totta kai, ei tietenkään nyt sitten pakoteta, et sit sä menet seuraavana päivänä, mutta että lähtökohtaisesti aina ekasta. Et siinä mun mielestä ei jää mitään epäselvyyksiä.

Minkälaisia keinoja teillä on käytössä lyhyiden vähentämiselle?

No meillähän on tällainen varhaisen välittämisen malli, toisen toimipisteen apulaistavaratalojohtaja varmasti puhu siitä, ja sehän on myöskin, mitä me ollaan nyt, yks keinohan on sitä, et sä seuraat ihmisten kuinka paljon on niitä päiviä, et jossain vaiheessa kun tulee tarpeeksi päiviä kuka saa, niin siitä käydään keskustelu ja sit mitä me ollaan täällä, kun täällä on ollut niin paljon niitä, niin me ollaan myöskin tehty se, et me ollaan seurattu myöskin ihan siis että kuinka paljon per kuukausi ihmisillä on ja sit katsottu sellaisia, joilla jatkuvasti on. Sehän voi olla, että sulla on 60 päivää sairauspoissaoloa, mut se on ihan selkeästi, et jos on ollut jossain leikkauksessa tai mitä tahansa, se on ihan ok, siihen on ihan selkeä syy. Sitten sullon niin kun kaks päivää joka ikinen kuukausi, niin myöskin se kun me ollaan nyt ajettu tässä sitä sellasta seurantaa, mistä me seurataan ihan niin kun kuukausitasolla, henkilötasolla, niin se antaa enemmän, herättää myöskin käydä sitä keskustelua niiden kanssa, joilla on paljon näitä lyhyitä ja päästään kiinni siihen.

Muita keinoja?

No siis yleensäkin sairauspoissaolojen vähentämiseksi, ei vaan lyhyiden. Meillähän siis käy työterveyshoitaja kerran kuussa toimipisteissä. Ööö, sitten meillä on nyt esimerkiksi käynistynyt just niska-hartia-selkä tällainen ryhmä mikä on työterveysaseman. Eli kun meillä on kuitenkin aika paljon niitä niin. Myös sanotaan, että täällä, koska tässä on samassa toi maaorganisaatio tossa vieressä, niin sieltä ainakin tulee niitä, jotka tekee koneella paljon ja myöskin meillä on ihan siis kun tehdään tuolla lattialla, niin onhan se rasittaa niin kun hartioita ja niskaa, niin siihen oma ryhmä. Ja yritetään paneutua niihin ongelmiin. Sithän täällä on ollut välillä näitä terveellisen ruuan tällaisia kampanjoita eli millä yritetään. Sit no

me tuetaan liikuntaseteleillä, yritetään saada ihmiset liikkumaan, että tän tyyppiset asiat mitkä vaikuttaisi, millä voidaan vaikuttaa siihen.

Organisaation oma juttu, mitä muilla ei olisi?

Hyvä työilmapiiri. Et sehän on siis, jokainen tietää et sehän vaikuttaa, totta kai. On ihmisillä paljon fyysisiä sairauksia, mutta myöskin siis se et miten sä viihdyt työssä, niin se vaikuttaa paljon sun poissaoloihin. Jokainen meistä tietää, et siinä vaiheessa, kun ei hirveästi motivoi niin se flunssakin iskee, se on ihan niin kun... konkreettisesti. Miten se nyt sit tähän, että organisaation kulttuuri ja organisaation ilmapiiri niin varmasti vaikuttaa siihen, että on vähän vähemmän, kun esimerkiksi muualla kaupan-alalla.

Miten keinot ovat toimineet? Miten mitattu? Todistetuksi vähentyneet?

Aa no siis mmm meillä oli, nyt mulla ei oo mitään, mä olisin saanu siitä... meillä oli yks tällainen niska-hartia, tai mä en oo saanut sitä, et se on varmasti oli tämä samanlainen ryhmä, ilmeisesti se on toiminut koska nyt käynnistettiin toinen. Eli meillä on toi työsuojeluryhmä tehnyt sitä, koordinoit. Ja sit mä sanoisin, et ainahan se on tärkeää, koska jokainen näistä toimenpiteistä vaikuttaa siihen yksilöön, et vaikka se meidän kokonaisuudessaan se sairauspoissaoloprosentti ei niin lähtisi laskuun, niin jokainen yksilö, joka saa apua siitä, niin sehän on tärkeintä. Että kyllä mä uskoisin, et kaikilla noilla toimenpiteillä, niin ei me tehtäisi niitä, organisaatio on hyvin kustannustietoinen yritys, me ei tehtäisi niitä, jos ei niistä olisi hyötyä. Jos ei me uskottaisi, että ihmiset niin kun saa siitä... Mut et kuinka moni niistä asioista näkyy heti, jos me tuetaan vaikka liikuntaseteleillä, niin eihän se näy heti eikä se oikeastaan näy mitenkään. Luultavasti se vaan ehkä tarkoittaa sitä, et me voidaan pysyä sillä yhdellä ja samalla tasolla. Tai että meillä on terveellistä ruokaa, niin tietysti ei se niin kun, se on osa sitä joka päivästä.

Toimimattomaksi koetut keinot?

On tässäkin toimipisteessä, meillä oli vähän samanlainen kun mitä meillä oli toisessa toimipisteessä tällainen, haluttiin kokeilla tällainen painonhallintaan, fyysiseen työkykyyn liittyvä niin kun... Et joko sulla oli jotain niin kun fyysistä sellaista, mihin sä tarvitsit apua ja sitten painonhallintaan. Ja molemmat ryhmät oli vähän sellaisia et ne yritti sitten niin kun saada ryhmä niin sanotusti väkisin kasaan ööö, et saataisi riittävästi ja se vaan niin kun ei jostain syystä, kun se oli hyvin niin kun työterveysaseman vetämä niin ehkä silleen ei ollut omalla tavalla yritys siinä mukana, vaikka nyt jossain määrin yritettiin, mut että kun se on,

silloin kun se on niin kun ulkoistettu tämä työterveyshuolto, niin siinä myöskin tekee sen, että me ei olla samalla tavalla kaikki niissä asioissa mukana. Ehkä se jotenkin niin, en koe, että se olis välttämättä ollut onnistunut kummassakaan toimipisteessä.

Mitä ei haluta käyttää?

Et maksettaisiin siitä, et sulla on vähän poissaoloja. Koska me ei haluta, et ihmiset tulisi sairaana töihin. Mun mielestä siinä on vähän sellainen, että et sitten jos ajatellaan, et meillä on hirveästi opiskelijoita ja sitten sä saisit jotain extraa siitä et, niin en mä myöskään halua, et joku on täällä kipeänä, se ei oo niin kun meidän arvojen mukaista.

Tiedossa keinoja joita ei vielä ole otettu käyttöön?

Olisi jos tietäisin, niin olisin jo ottanut. Ei siis ehkä... Aa mitä voi sanoa vielä, että meillä on vielä paljon tekemistä sen varhaisen välittämisen, niin kun et oikeasti käytäisiin niitä keskusteluja, koska mulla on ihan konkreettisesti useampi esimerkki, missä ihminen, joka sillä on ollut tosi paljon näitä lyhyitä poissaoloja niin sitten, kun me ollaan vähän niin kun pakotettu se ihminen siihen, et sun pitää alkaa käymään meidän työpaikkalääkärillä, niin että siihen paneudutaan, ihmisen niin kun se oikea vika on löytynyt, eli on ollut sitten joku sellainen fyysinen juttu, mikä ei niin kun heti näy ja eli ihminen on sitten niin kun saanut hoitoa siihen. Et aika monesti jokainen meistä hyväksyy sen, että mulla on päänsärky, se kuuluu mun asiaan, emmä ihmettele itse mitään, mutta et jossain vaiheessa sitten, et jos mulla on päänsärky niin et mä joka kuukausi, mä olisin kaks päivää sairaana, niin se että mun esimies käy mun kanssa keskustelun ja sanoo mulle, et hei se ei ole normaalia, et ihminen on niin se ehkä herättäisi mut enemmän ja sitten herättää hakemaan sitä apua. Ja sit kun keskitytään silleen, et mennään aina samalle lääkärille niin hän myöskin lähettää tutkimuksiin ja sit löydetään se oikea vika ja saadaan se korjattua. Niin siinä meillä on vielä, et meidän pitää paljon enemmän, että uskallusta käydä niitä keskusteluja, et monesti ihminen kokee sen negatiiviseksi: ”mitä sä tuut sanomaan mulle”, vaikka se on pelkästään positiivinen asia. Ja tota niin, niitä pitäisi käydä paremmin.

Mistä uudet ideat ja miten kehitetään?

No uusii ideoita varmasti saa sillä, et sä seuraat vähän niin kun mitä muut tekee. Aa sittenhän meillä on siis maatasolla ollut, hän nyt tällä hetkellä äitiyslomalla, siinä on nyt sellainen puolikkaana tuuraaja, mut meillä on tällainen, joka keskittyy tähän hyvinvointiin ja muun muassa siis, on muutakin, mutta et näitä niin tietysti, hän on paneutunut sitten ja miettinyt erilaisia keinoja ja yrittänyt näitä, että on tyyppiä, et kilpaillaan, kerätään niitä urheilupisteitä, mitä meillä oli toimipisteiden välillä että saadaan ihmiset liikkumaan tai

muuta vastaavia tai tekee työterveysaseman kanssa sitä, et meillä tulee vaikka irti tupakasta kampanjoita tai tän tyyppisiä, niin ne on, et vaikka se on kuinka tärkeitä niin munkaan aika ei riitä kaivamaan hirveästi niitä uusia ideoita ja sitten me tehdään kerran maatasolla niin saadaan ne samat kopioituu kaikkiin toimipisteisiin, niin se on ehkä se meidän paras keino. Onko joku näistä keinoista näkynyt selkeästi niissä prosenteissa? Jos ajatellaan kolmea viime vuotta, onko joku selkeästi vaikuttanut esim. sairauspoissaoloprosenttiin?

Ei. Ei, jos olisi niin se... tai sitten se on negatiivisesti. Eli kun ne on kokoajan, tai siis vaikea sanoa, koska kun ne on kuitenkin koko aika kuitenkin noussut sairaspoissaoloprosentit. Tietysti vaikea sanoa, et olisko ne vielä jos on muualla silloin, jos me ei oltaisi tehty jotain. Mutta tota ei. Et se, mitä varmasti niin kun kaupan-alalla joudutaan vielä entistä enemmän miettimään, on hyvin tarkkaan kanssa kun meillä on paljon opiskelijoita, jotka tekee osa-aikaista, niin kun tiedätte, niin se on aika rankkaa sekä opiskella että tehdä töitä ja siinä, et miten me voidaan huolehtia, että me ei teetetä liikaa ja ne odotukset tuntien määrään on liian suuri, että ne ihmiset jaksaa. Tietysti tässä me ollaan sellaisessa hankalassa välikädessä, että työnantajana meillä on velvollisuus, meidän on pakko tarjota kaikki lisätunnit mitä meillä on, meidän osa-aikaisille. Samalla voidaan sanoa, että joskus osa-aikaiset ottaa liikaa tunteja ja sitten se kostahtuu siihen, et ne on sairaana tai että emmä halua et kenenkään opiskelutkaan kärsii. Niin siinä ehkä löytää jonkun näköinen järkevä, kun paljonhan on myöskin keskustelusta sen ihmisen kanssa, että älä ota niin paljon. Mut myöskin joskus me tehdään itse sitä, et meillä on vaan niin kun paljon sairauspoissaoloja ja vaan paikataan niitä niillä 10-15 tuntilaisilla, jolloin sitten ne tekee enemmän ja sitten ne väsyä ja sitten ne on kipeinä, et se on sellainen oravanpyörä. Se on sellainen, että pitäisi olla enemmän tällaisia töihin kutsuttavia työntekijöitä joilla paikataan, eikä niillä meidän osa-aikaisilla.

Ei enempää kysymyksiä, olisko sulla jotain mitä haluaisit sanoa, mitä meiltä jäi kysymättä? Kaikki ideat, jos ajatellaan sairauspoissaoloja, kaikki ideat ovat tervetulleita, mielellään otetaan vastaan hyviä ideoita. Tietysti jos ajatellaan meidän yritystä me halutaan, me puhutaan sellaisesta Life Balance- asiasta, me halutaan että ihmisillä on mahdollisuus niin kun olla sekä yksityiselämä että työelämää, ja että ollaan terveitä ja niin poispäin ja me halutaan, me ollaan kustannustietoinen yritys, me ei haluta maksaa myöskään turhasta ja sellainen niin kun, se on kaikkien edun mukaista, et on vähän sairauspoissaoloja. Niin mut mikä se sitten se keino on. Mut henkilökohtainen mielipide on se, että meillä on aika paljon nuorta väkeä, jotka on sairaana ja se on tietysti niin kun huolestuttavaa, et jos me ollaan jo nuorena sairaana niin miten sitten, kun me ollaan vanhoja. Vai onko se sitä, että me ei vaan niin kun hallita, ehkä me otetaan liikaa itsellemme, vai mikä se on? Kun tietäisin niin... olisi helpompaa.

Prosentti on ihan maatasolla nousussa?

On, sellaista pientä nousua on ollut. Ja tota, mä oon katsonut viimeksi tämän toimipisteen, niin täällähän se on ollut niin kun on noussut. Nyt just on niin korkea, tällä hetkellä se on. Henkisesti on myös noussut.

Onko millä tavoin niin kun yksiköiden välillä? Miten pyritty selvittää yksiköiden välisiä eroja? Siis aika hyvin pitkälle meidän käydään silleen, että henkilöstöpäälliköt niitä vertailee, ei hirveen usein, mutta jokunen kerta vuodessa me katsotaan, tai sitten jos jollain on ongelma, niin sitten ne tuodaan esille. Aika pitkälle ne voidaan selittää niin kun löytyy ne selitykset, et sehän voi olla ihan et sanotaan vaikka näin, että täs toimipisteessähän on esimerkiksi vähän vanhempaa väkeä, mikä tietysti johtaa siihen, et meillä saattaa olla muutama sellainen pitkäaikainen sairauspoissaolo, jotka sitten vaikuttaa heti ja sitten meillä voi olla joku sanotaan toimipiste Turussa oli yhteen aikaan, siis silloin kun ne avasi, niin ne ei ollut millään tavalla vertailukelpoisia. Nyt niihin voi verrata, mut sen voi nähdä muissakin. Uuteen toimipisteeseen tulee joskus se väsymys, et kun se on tehty, niin sitten tulee sellainen, niin silloin se ei vielä ole vertailukelpoinen myöskään. Kyllä siis sanotaan näin, et kyl siis jossain määrin se rakenne vaikuttaa, mut sitten ne on kyllä ihan... aika nopeasti sä pääset kiinni ja se riittää et, sulla on muutama pitkäaikainen, kokoaikainen ja pitkään poissa, niin se nostaa sen heti sitten. Ei se meidän määrä niin suuri ole. Et nämä näkyy heti.

Täähän on silleen vähän vaikea, et jos sulla on ne isot sairauspoissaoloprosentit, niin silloin sä alat tekemään sen asian kanssa töitä, et kun aina sun pitäisi priorisoida niin silloinhan vääjäämättä, vaikka siis joo totta kai yritetään aina noistakin etukäteen aina vähän valmistautumaan, mut samalla tavalla et nyt se ehkä meilläkin jos mä ajattelen itse ainakin henkilökohtaisesti, et nyt alkaa olemaan ensimmäinen kerta, et tuntuu et sairauspoissaolot on niin korkeat, et pitää niin kun alkaa, sen eteen pitää tehdä töitä. Että se on tähän asti ollut, et joo yksilöitä, joilla on niin kun tota mutta ei ole muuta. Niin se on ehkä semmoinen. Sehän on siis, niin kauan kun kyse on fyysisestä sairaudesta niin kun ne on vähän sellaisia, et ”minä en voi työnantajana tehdä mitään asialle muuta kuin tukea sitä ihmistä” ja meillä on lääkärit sitä varten, et he hoitavat sen ihmisen. Sitten kun se on psyykkistä, niin silloinhan mun täytyy tietysti vähän katsoa peiliin myöskin, et onko se jotain meidän työympäristössä, joka voi niin kun laukasta sen, vai vaikuttaako joku asia siihen. Ilokseni voin sanoa, et ne mistä meillä on ollut näitä pitkiä niin nehän on ollut pääsääntöisesti jotain kotirintamalla, et se ei ole ollut työpaikasta, mutta on toki varmasti niitäkin, jotka on sitten niin kun että... et sitten myöskin ennen kun sä pääset kiinni siihen asiaan ja että tuleeko missään vaiheessa silleen, et voidaan niin kun sanoa, et se on monesti sitä ehkä tietty flunssaa ja selkäkipua,

tai mitä tahansa ja sitten ehkä jollain meidän , vika ei ehkä ole niin fyysinen. Ja sitten kun me ollaan saatu niin kun niihin alettu paneutua, niin ehkä me voidaan korjata sitten myös sekin, mikä aiheuttaa sitä henkistä. Mutta ne on vähän hankalampia ja ne on ihan selkeästi niitä, mihin sun on työnantajana pakko paneutua. Mut sitten kun ne on fyysisiä, niin totta kai meidän pitää miettiä, että mikä seuraava työ on. Mitä se ihminen tekee jos se ei pysty tekemään, mut kun ne ei yleensä ole silleen, et se vika ei ole tullut meiltä vaan ihminen ei vaan pysty tekemään tiettyjä hommia.

Nordea Korson konttorin apulaisjohtajan Maija Steniuksen haastattelu 11.3.2010.

Asema: Apulaisjohtaja Korson konttorissa

Toimiala: Pankki

Toimialan luonne: Asiakaspalvelu eli siis normaalit pankkipalvelut ihan kaikki, laidasta laitaan.

Minkälaisia työvuoroja? Meillä on 9:05-16:45 on työaika ja sit meil on henkilökohtaiset pankkineuvojat, joilla on sitte tuota kerran viikossa pidempi vuoro. Eli sillen ne tekee tonne tota 18:45:een.

Henkilöstön määrä? 14

Koko organisaation henkilöstömäärä?

Koko Nordean? Mä en näin äkkiseltään osaa sanoo.

Henkilöstön ikäjakauma? Meil on varmaan tota, ihan nuoria muutama sit meil on 30-40 vuotiaita, meil ei oo varmaan ku yks 30-40-vuotias ja sit alle 30-vuotiaita on kaks. Ja sitte tota yli 50 sitten loput. Pääosin varmaan mä veikkaisin, et keski-ikä menee sinne viiteenkymmppiin.

Miten sairaspoissaolot määritellään?

No tota meilhän on tietysti se että tota miten niinku mietitään että onko kolme päivän vai pidempi että tarvitaanko lääkärintodistusta. Ja että tota tilastollisesti mitenkähän mä osaisin sanoa, miten meillä ne on siellä tilastollisesti määritelty. Varmaan pitkiin ja lyhyisiin, melkein veikkaisin.

1-3 on lyhyet?

Joo. Ja sitte tietysti että miten se sitte niinku menee. Emmä osaa sanoo, et miten ne on Nordeassa varsinaisesti määritelty, että. Mun täytyy kattoo täältä. Meil on tää systeemi mihin me erikseen viedään nää. Vois kattoo jotain jakaumii.

Minkälainen sairauspoissaolotilanne teillä on täällä?

Meil ei hirveesti oo sairaspoissaoloja, pääosin meidän ihmiset on flunssassa ja mahataudissa ja jossain. Pitkii poissaoloja meil ei oo. Aika vähän.

Sairaspoissaoloprosentti?

Hmmm. Kohta osaan. Katotaan se tossa myöhemmin sitte.

Seurataanko lyhyitä sairaspoissaoloja jotenkin?

Kyllä joo. Mä katon tuolta koneelta aina, et kylhän mä suurin piirtein tiedän, kuinka paljon meillä, prosentuaalisesti meil on aika vähän poissaoloja.

Näätkö lyhyet sairaspoissaolot ongelmana teillä?

Ei oo paljon.

Minkälaisia kustannuksia poissaoloista aiheutuu? Erityisesti lyhyistä.

Mä en tiää miten pystyis laskee koko kustannuksii, jos ihminen on poissa nii. Meil ei kuitenkaan mitään sijaisia ole. Meil ei oo mitään, mistä otettais sillo niinku ihmisiä tilalle et sillä lailla.

Ne korvataan omalla porukalla, niin ei sillä lailla ylimääräisiä kustannuksia.

Mihin suuntaan sairaspoissaolojen suunta on kehittynyt viimeisen kolmen vuoden aikana?

Mun mielest meil on vähemmän poissaoloja viimesen kolmen vuoden aikana. aikasemmin enemmän ehkä, et. Aikasemmin oli ehkä jotain pidempiä poissaoloja siinä...

Onko sairaspoissaolojen väärinkäyttö yleistä?

Ei. Meil on hirveen tunnollista porukkaa. Et ne on niinku tosissaan sairaita, kun ne on.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on ammattiryhmien kesken? Verraten esim. johtoa ja perus henkilöstöä? Palveluneuvojat verrattuna henkilökohtaisiin pankkineuvojiin?

Jonkin verran on eroo tai se johtuu ehkä siitä se ero oikeesti että tota meillä palveluneuvojat on nuorempia ja heillä on lapsia. sehän oikeesti on, et he on ehkä enemmän pois lapsien takii. Kun taas sitte nää meidän yli viiskymppiset eli ne ei sitte oo kun vaan me ollaan sitte oikeesti sairaita. Et ne poissaolot tulee sitä myöten, nii sen takii ehkä palveluneuvojat on enemmän pois. Et ei ne ihmiset oo sairaita, mut niiden lapset on ja siitä tulee sitten poissaoloja.

Yleisimmät syyt lyhyisiin sairaspoissaoloihin?

Flunssa. Vatsataudit. Siis tämmöset mitkä yleisesti kiertää koulut ja kaikki muut niin sitä myötä leviää meihin.

Tuleeko työntekijät sairaana töihin?

Kyllä siis sillä lailla että moni tulee niinku sanotaan nuhasena ja yskäsenä että ne ei jää ennen ku on kuume ja se on jotenkin niinku se mittari. sit ku on kuumetta niin sit vast jäädään pois. Kun oikeesti flunssas olis hyvä jäädä heti sit ku tuntee olonsa tukkoseks niin se ois viisainta jäädä sillon. Sit me ollaan niin kauheen tunnollisiin i se tekee sen että ihmiset odottaa et jos on kuumetta niin sit vasta jäädään pois. Sit jonkin verran meillä on myöskin näitä tuota käsi... hiirivikoja että tulee jotain jännetupintulehdusta ja tällasta että. Mut se on usein et sillon ollaan sit niinku vähän pitempään pois. Nyt ei oo onneks kauheesti ollu. Onko sairaspöissaolojen ilmoittamisen suhteen selkeät menettelytavat. On. eli mulle ilmoitetaan sillo ku ollaan pois. Tai sit mun sijaiselle. Mut se on puhelinsoitto. Kolme päivää meil voi olla ilman lääkärintodistusta ja sen jälkeen täytyy olla lääkärintodistus. Ja yleensä meidän ihmiset käy tos meidän työterveysasemalla Vallilassa.

Onko kaikilla samat säännöt?

On joo. Mut jos toimihenkilö asuu esim. Järvenpäässä ja tulee äkillisesti sairaaks niin kyl hän voi sit käydä siellä Järvenpäänkin terveysasemalla tai sitten soittamalla tonne meidän työterveysasemalle, niin saattaa saada sieltä maksumääräyksen yksityiselle terveysasemalle. Koska se matka on sit sellanen, et jos oot kauhees kuumes, niin sä et kuumeessa hyppää junaan ja lähe Vallilaan. Mut et meidän työterveyshuolto on siinä mielessä aika joustava, et ne voi antaa sen maksumääräyksen esimerkiksi Korson yksityiselle terveysasemalle.

Minkälaisia keinoja teillä on lyhyiden sairaspöissaolojen vähentämiseksi?

No meil on siis tää työhyvinvoinnin kehittäminen ja sitte on että tota kaiken maailman tyky-rahast ja miten me sit käytetään niitä ja tota koko konsernissa on aika pitkään niinku satsattu ja mietitty tota meidän työhyvinvointia. et miten sitte tietysti kukin siihen osallistuu itse. Kaikkia tota järjestetään. meil on ikäryhmän tarkastuksia ja järjestetään kaiken maailman kuntokävelyitä ja testejä. Että kuntotestejä ja ohjelmii siihen ja sitten esimerkiksi ihan tällasta, et ku meil on nää tyky rahast et mihin käytetään konttorissa se. Meillä niinku puhutaan iso-Tikkurilasta niin tota me järjestetään tohon Kuusijärvellä joku ohjelma millon me suunnistetaan aina ja sit sil on kaikkee rasvanmittauksia ja kävelytestejä ja kaikkee tällasta. et se on sitten ihmisistä kiinni et kuinka paljon ne osallistuu. Mut että Nordean puolesta järjestetään paljon tällasta.

Toteutetaanko jonkilaista nopeeta reagointia?

Joo, tietysti kyllä meil oli nää ”Ethän pahastu ettemme kättele”-kyltit, ku oli sikainfluenssakausi, nii ei me kätelty asiakkaita siinä vaiheessa. Oli näitä kylttejä ja desinfiomisaineita ja kaikkee tällasta. Ja sit samaten myös meillä... Sitten meillä järjestettiin ne rokotukset, et toi tuota työterveyshoitaja tuli tonne Tikkurilaan rokottaan porukkaa.

Muuttuiko sairaslomakäytäntö jotenkin sikainfluenssan aikana?

Joo. Sitä pidennettiin sillon, et hetkinen oiskohan se ollu että viis päivää sai olla mitä pysty terveyden hoitaja antaa sitte. Ja jotain sellasii. Kyl siin muutettiin aika paljon sitä, et ihmiset voi olla pidempään. Tosin meil ei niinku ollu ketään sairastunu siihen, ainakaan et ois tiedetty.

Miten keinot ovat toimineet?

No tota kylhän sillain, niinku mä sanoin, et mahdollisuudet on hyvät, et ku se on ihmisest itest kiinni et miten sä käytät kaikkii. Et tietysti että, sillon kun saadaan porukka, et tiedän, et esimerkiksi Tikkurilas järjestään jumppaa, yhdessä jumppailtoja. Et sillon ku se porukka saadaan niinku siihen, et on aika samassa paikassa asuvia, et pystytään järjestää tällain. Meil on ehkä se ongelma, et porukka asuu tuolla Jokelassa ja Järvenpäässä. Niil on kiire aina juniin ja tota et sellast yhteistä on hirveen vaikee aatella. Ja tilat on aika semmoset että sitä niinku on vaikee pistää jumppailtaa tohon pankkisaliin. Mut et jos puhutaan iso-Tikkurilasta, niin Tikkurilassa on jumppailta mitä pidetään. Tosin ei nyt varmaan kun ei oo ees tiloja missä liikkua (katto romahtanut, ilmeisesti lumen painosta).

Onko ollut joku keino, joka olisi ollut selkeästi tehokkain sairaspoissaolojen vähentämiseksi? Emmä sitä osaa. Et ei oo sellasta, niinku tässä, et mä tuntisin tässä meidän konttorissa.

Varmaan just työterveyshuolto pystyis tähän paremmin vastaamaan. Kyllä kaikki tietysti vaikuttaa, tällaset ilmapiirit ja töitten organisoinnit kaikki et, sillon ku ne on kaikki kunnossa niin ei tuu sitte niitä, ihmiset ei oo niin stressaantuneita, eikä tuu sit niitä poissaoloja nii ku kylhän ne niinku aika paljon tekee. Nii et miten noi jutut on organisoitu ja tota. minkälainen kunto yleensä ihmisel itsellään on ja tota minkälainen koko työilmapiiri on ja. Työn kuormittaminen ja kaikki tällanen, et miten ne kaikki pelaa. Tietysti jos ihminen on stressaantunut, niin helpommin sairastuu.

Onko ollut käytössä toimimattomaksi todettuja keinoja?

Ei, en mä osaa sanoo, ei. Tietysti et jos aattelee, miten yleinen on, niin varmaan se, että tota kylhän nää niinku kaikki nää työilmapiirimittaukset, mitä vuosittain tehään ja ne niinku

yhdessä mietitään sitä. Samaten esimerkiks nää meidän toiminnanohjaukset, että me puututaan nopeesti kaikkiin epäkohtiin, mitkä ei tuota toimi. Ku meil aamulla on se toiminnanohjaus niin voi niitä epäkohtia sinne laittaa. Et pyritään niinku ratkasemaan niitä ja tää kaikki tietysti siihen kokonaisuuteen vaikuttaa, että se osaaminen ja ammattitaito niinku säilyis. Olis ja helposti löydettäs asiat, jotta ei tulis niistä sellasta stressikuormaa.

Onko tiedossa keinoja, joita ette halua käyttää sairauspoissaolosten vähentämiselle?

Ei. Mitä esimerkiks?

Esimerkiksi joillakin on tiukemmat säännöt poissaolokäytännön suhteen.

Meil on niinku Nordeassa selkeet säännöt. Et normaalisti se on se kolme päivää mitä voi olla ja samaten miten alle 10-vuotiaiden lasten kanssa voi jäädä. Et nää on niinku ihan talon säännöt. Tietysti sit jos on joku ongelma, nii et joku ois esimerkiks kauheesti poissa niin kyllä sit on, meil on niinku tietysti oikeus sit sanoo että käydään sit vain meidän työterveysasemalla et ei niinku muilla lääkäreillä, et jos sellasia olis, mut meil et ois koskaan joutunu tällasiin puuttumaan.

Näetkö tarvetta kehittää teidän sairaspoissaolokäytäntöä vielä jotenkin?

En, mun mielestä se toimii hyvin. Tai mitä niinku just vois kehittää niin niiku sitä yhteistä tuota tekemistä sen eteen että jotain yhteistä liikuntailtaa tai jotain, mikä se sitte vois olla. Mutta tota meil on, just tossa, ehkä tää radanvarsi tekee sen, että loppujen lopuks Korsolaisii meil ei kovin montaa oo. et kaikki asuu jossain muualla.

Olisiko teillä mielessä jotakin keinoja, joita Nordea voisi ottaa käyttöön?

Tyky rahaa voisi vähän lisätä. (nauraa) siihen käytettävää rahaa. Tosin onhan meil ihan mukavasti. niin kyl mä sanosin et meidän työterveyshuolto aika hyvin et jos on joku ongelma, joku raajaongelma, niskat tai jotkut niin kyl me aika hyvin päästään kaikkiin hoitoihin ja samaten. Esimerkiks itse oon ollu tämmösessä vesijumppajutussa. Et tämmösiin kaikkiin pääsee sit helpommin. Ja onhan meil sit kaikki noi mitä on valtakunnallisii, Aslak-jutut ja kaikki sellaset, et pääsee sitten tällasiin kuntoutuksiin.

Mistä johtuu, että kolmen viime vuoden aikana sairaspoissaolot ovat vähentyneet teillä?

Ku mä mietin ku meil on aikasemmin ollu nyt aika moni, oikeestaan kolme on ollu niska käsi ongelmia, et meillä on kaikki nää sitte tehty, et meillä on meil on tällaset rullahiiret ja kyl meil käy säännöllisesti käy työterveyshuolto täällä kattomassa meidän ergonomia-asiat ja kaikki. Samaten sitte ollaan kokeiltu satulatuolii ja sitte kaikkee, et kenellä on jotain selkävikaa niin niihin on satsattu aika lailla. Sillä lailla et heti tavallaan jos joku ongelma

syntyy ni, kyl me niinku kokeillaan kaikkee mahdollista. et noi on aika hyvii ollun oi hiiret ja kahella on niitä satulatuolei kokeiltu mut ei ne sit kuitenkaan toiminu. Mä en tiiä onks se siinä se satulatuoli ku täytyy aika suorana olla ja sit ku mejän työ on, sul on asiakas tässä niinku vastapäätä nii sä aina oot vähän näin niinku etukenossa. et johtuuko se siitä sitten, emmä osaa sitä sanoa se ettei.. et he on kuitenkin kokeillu ja sillähän ei sais koko päivää istua et se täytyis aina vaan välillä niinku vaihtaa.

Onko tiedossa joitakin muita keinoja Nordeassa, jotka eivät teillä ole käytössä ja kuinka paljon saa konttorit itse päättää näistä asioista?

No ei meillä oikein oo ku tää vappubrunssi ku mennään tonne luontoon vappuaattona. Aamiaiset siellä pidetään toiminnanohjauskokous. Sitte nää kaikkihan on oikeesti sitte työajan ulkopuolella. Että tota, niitähän meil on hirveesti, me ollaan aina kauheen innostuneita, että mä muistan ku meil esimerkiks kävi, olikohan se työterveyshuollostahan se ihminen nyt oli, kaikki jumppaliikkeet et mitä mejän pitäis tehdä ja me oltiin kauheen innoissamme, monta aamua tossa aamulla ensimmäiseks ku aamukahvit tossa keitettiin, heiluteltiin käsiä ja tehtiin jotain ja sit se taas jää, et pitäis olla aina joku aktiivinen kuka sitä pitäis yllä. et ei kai se nyt oo kielletty jos me toiminnanohjauskokouksessa vähän venyteltäis ja tehäs jotain, mutta se sit vaan jään. ehkä se on sitte esimiehenkin aktiivisuudesta kiinni et jos niinku muistas ottaa sen, et hei pyöritellääks vähän näin ja näitä aamujuttuja. Niin se varmaan oikeesti ois aika hyvä verenkierrolle ja kaikille koska kylhän meillä just näitä hiiriongelmiä on, et on niskat kipeet ja kädet kipeenä sitten.

Tukeeko Nordea työntekijöiden vapaa-ajan liikuntaa jotenkin, esim. liikuntaseteleillä?

Me saadaan ostaa kyl joo, edullisesti niit. se riippuu taas itsestään et kuinka monta seteliä sä sit haluat ostaa. Meil on joo, tota aina vuoden alussa tai vuoden lopussa saa aina ostaa seuraavan vuoden liikuntasetelit.

Sit me voidaan ostaa noit ruokalippuja, et me pystytään käymään tossa Lumossa syömässä. et se on ihan hyvä. Ainut että se on taas siitä että kuinka ihmiset itse sitten käyttää sitä etua. Samaten meil on hirveesti kaikkee niinku henkilökunnan kerhoja ja kaikkee mahdollisii mihin ihmiset niinku kuuluu. semmostahan meil on täs aika paljon, tuetaan kaikkii aika paljon. Kuinka paljon voitte vaikuttaa konttorikohtaisesti näihin asioihin?

Ei sillä tavalla, meil on niinku säännöt mitä me noudatetaan. et kylhän mejän työhyvinvointii kehitetään niinku kokoajan. meil on olemassa ryhmä, mä just tässä kattelin et ketä siihen kuuluu, et on erikseen työntekijöitä, työnantaja ja henkilöstönedustajii, ketkä niinku vetää

koko ajan tämmöstä niinku työryhmää ja kehittää työhyvinvointia. et mihin niinku aika paljon satsataan ja tutkitaan asioita. et sillai.

Onko jotain mitä haluaisit itse sanoa vielä sairauspoissaoloista?

Et tietysti tää on hirveen pieni yksipuolinen pieni konttori, että siitä ei ehkä sillä lailla saa Nordean tasoista käsitystä ja sen takii must ois tosi hyvä jos meidän työterveyshuolto olis tähän osallistunu. Koska meidän konttorissa on tosi vähän sairaspoissaoloja, eikä pitkiä ole, nyt muutamaan vuoteen. Jos mä vertaan tässä iso-Tikkurilan sisällä, niin mä tiedän et Tikkurilassa on esimerkiks pitkiä poissaoloja enemmän. siis suhteessa taas jos ajatellaan et siel on joku lähemmäs 70-80 ihmistä, niin 14 ihmistä on aika pieni porukka sitten et ei sillain voi verrata. Täytyy oikein koputtaa, että yllättävän tervettä porukkaa meillä kuitenkin on.

**Helsingin työterveysaseman Vastaavan työterveyslääkärin Heikki Norosen haastattelu
29.3.2010.**

Asema yrityksessä? Vastaava työterveyslääkäri, tän Helsingin työterveysaseman vastaava työterveyslääkäri eli tääl on noin 20 henkee tai vähän yli kaikkiaan ja lääkäreitä on viis, jotka on suoraan mun alaisuudessa.

Onko tämä Nordean oma työterveysasema vai yksityinen palveluntuottaja?

Suurin asiakas on Nordea ja tavallaan sit on Nordean, tai Nordeaa lähellä olevia, siel on tytäryrityksiä tai sit semmosia, jotka on itse asiassa vähän historian kautta tähän jääneet, koska ne on saattaneet toimia Nordeassa ja ku on palveluita ulkoistettu, niin ne tavallaan toimii suurin piirtein saman katon alla sitte. Et se on vähän monipuolisempi ja se on ollu tän työterveyspalvelujen toimimisen kannalta se on ollu niinku hyvä, koska erilaisissa yrityksissä on eri aikaan vähän erilaisia. Se itse asiassa tekee monipuolisemmaks tätä työtä. Plus tää palvelu on Nordealaisillekin toimii varmemmin ku siin on vähän laajempi pohja. Eli vähän alle 5000 henkeä tän aseman piirissä, asiakkaina.

Entäs, kuinka monta Nordean henkilöstöstä kuuluu teidän piiriinne?

No sanotaan nyt tämmönen 3500-4000. Ja siis koko Suur-Helsingin alue, eli esimerkiksi Tikkurilasta ja Vantaalta niin. Toki ne voi käyttää meit vähän eri tavalla, ku käyttää täs samas korttelissa, jossa on, itse asiassa tässä on vähän alta 3000.

Ikäjakauma?

On kaiken ikäisiä, mut kyl Nordeassa yleensäkin ikäjakauma on niin että on tämmösiä, jotka on 55-60 eli niin sanotut suuret ikäluokat niin on selvästi niin, että on vanhempaa ryhmää ja sit nyt on tullu nuoria, sit se ei oo tasanen se ikäjakauma, et jossain vaiheessa ku ei oo rekrytoitu, niin sit se näkyy et sitä ikäluokkaa, ehkä se on jossain niinku 35-40 tai 35 niin sitä ei okkaan niin paljon, et vaihtelee vähäsen.

Miten sairaspöissaolot on määritelty?

No yrityksessä sen määrittelee esimerkiksi se että normaali käytäntö on että kolme päivää saa olla omalla ilmoituksella pois ja se koskee Nordeaa ja näitä muitakin yrityksiä, jotka toimii tässä näin. Ellei sit henkilön kanssa erikseen esimies on sopinu ja ilmottanu, et tarvitaan

jokaisesta poissaolosta ja sen takia nytten niin kolme päivää on tavallaan lyhyt. Joka tapauksessa, jos työterveyshuollon kannalta miettii, niin Kela... talon sisällä kulkee sairaslomatodistus kaheksaan päivään, et tavallaan niinku tietoo menee talosta eteenpäin vasta kun se pituus ylittyy. Aika monta kertaa vois sanoo, että kaks viikkoo on semmonen, missä useissa tilanteissa se rupee ole jo pitkä, tai on ainakin uhka et se pitkittyy. Et silloin viimeistään pitäis olla niinku tavallaan tarkemmin tiedossa et mikä on se suunnitelma, miten se jatkuu sitten se hoito ja niin edelleen.

Minkälainen sairauspoissaolotilanne Nordeassa on?

Varmasti hyvin tavallinen, mikä niinku muissakin vastaavanlaisissa yrityksissä. Yhtä hyvin voi olla niin, et on henkilöitä, jotka on niinku, joku jää liian herkästi pois, mutta toiset taas on selvästi myöskin yrittää olla huonokuntoisena tai sairaana töissä. Keskimääräsesti niinku nii ei ainakaan, ei oo yleisesti semmosta että asiat toimis huonosti, vaan päinvastoin niin kun hyvin huolellisesti hoidetaan, mutta ne on yksilöllisiä ne erot.

Sairaspoissaoloprosentti?

Niit voidaan laskee eri tavoin ja ne on ehkä, jos prosenttilukua verrataan, niin voi tulla virhe, et miten ne laskennat on tehty, mutta varmaan liikkuu jossain viiden viiva kahdeksan prosentin seudulla, tai sitte saatetaan puhua sairaspöissaolopäivistä, mut ne on todellisuudessa... HR:llä on paremmin näistä tilastotietoa, mutta että, öö yleensä niin päin, että nyt jos on pienempiä yksikköjä, niin ne poissaolon määrät on vähän pienempiä ja sit jos on isompia yksikköjä niin, ikään kuin sinne poissaoloja sinne tulee poissaoloja suhteessa enemmän.

Mutta ei ole korkea prosentti?

Ei oo korkee ja niissäkin sitte ehkä pulma voi olla myöski se, et jos on semmonen yksikkö tai toiminto, jossa on pitkään poissaoloa yhden tai kahden henkilön kohdalla, niin se voi aiheuttaa semmosta käytännön toimea, et mikä on se sijaistus, jos on poissaolo niin se ei ehkä toimi aina meijän näkökulmasta oikein synkroonissa, että siin on aika iso kynnyks, et otetaan lisää työntekijöitä, jos tarvittais.

Millä tavalla teillä ja Nordeassa seurataan lyhyitä sairauspoissaoloja?

Ensisijaisestihan seurantaa tekee esimies, ja toisaalta nyt sitte HR yhtä hyvin esimiehen tukena ja työterveyshuolto seuraa myöskin sitä, mutta että ehkä perus idea kuitenkin on, että sen seurannan pitäis olla semmonen, että osataan niinku ajoissa tarttua jos asiat pitkittyy tai selvästi nähdään, että se sairausloma ei hoida sitä henkilön tilannetta. Ja sen takia, ööö, itse asiassa noin vuoden ajan on ollu käsittelyssä talon sisällä tämmönen niinku varhaisen puuttumisen, Nordeassa se on ristitty varhaisen välittämisen -malli. Et ikään kuin, jo silloin kun huomataan, että hetkinen, että, onks jotain huolta, pitäiskö tehdä jotain enemmän, niin se esimies on toki ensimmäisenä vastuussa, mut toki sen voi sanoa joku muukin. Ja en takia toistuviiin poissaoloihin, niin kyl niihin ainakin vähintään pitää keskustella sitä auki ja sillon se esimies on avainasemassa, mut hänen täytyy saada siihen tukea tarvittaessa HR:stä, tarvittaessa työterveyshuollosta. Ja se työterveyshuollon tuki tarkoittaa sitä, että yhteisissä sen henkilön kanssa myöskin, et siit sovitaan henkilön kanssa, että joko henkilö tulee tänne tai sit jos on pidemmistä poissaoloista kyse, niin voi olla tämmönen sanottu kolmikantakeskustelu, jossa niin kun istutaan saman pöydän ääressä ja mietitään, et mitä voitais asian suhteen tehdä avuks.

Näetkö lyhyet sairauspoissaolot ongelmaksi Nordean kohdalla?

Emmä nää sitä ongelmana, et yhtä hyvin pitkät sairauslomat, se ongelma on erilainen vaan, et lyhyet poissaolot vois ehkä olla niin, että niihin vois löytyä ehkä helpommin keinoja vaikuttaa, mut ne kaikki keinot ei oo suinkaan tämmösiä niinku terveydenhuoltoon, työterveydenhuoltoon liittyvää. Ne voi liittyä johtamiseen, siihen niinku työilmapiiriin, sitä täytyy osata katkoa laajemmin sitä asiaa, sekä sitten myöskin keskustella ihmisten kanssa niistä poissaolon syistä, tekijöistä, koska eri ihmiset jää erilaisista syistä pois ja kylhän tiedetään, että nuorten poissaolot on eri tyyppiset profiileiltaan kun vanhempien poissaolot. Loppujen lopuks molemmat on aika saman määrän pois, mut erityyppisillä sairauslomilla. Se on varmaan puhuttu aikasemminkin, et nuorilla on enemmän lyhyitä poissaoloja ja taas sitte vanhemmilla ikäluokilla on harvemmin ehkä poissaoloja, mut sit ku ne on, niin ne on helposti pidempiä.

Minkälaisia kustannuksia lyhyistä sairauspoissaoloista aiheutuu?

Kylhän varmaan lasketaan se ihan normaali, mikä on laskennallinen kulu niinkun siihen päivään liittyen, että... Puhutaan varmaan joka tapauksessa useista sadoista euroista ja tavallaan nyt sitte se kustannus on varmaan yks asia, mut eihän se oo se ainoa asia. Et usein

niinku sitte se, et jos henkilö on huonokuntosena töissä, eikä saa mitään aikaseks, niin eihän siit tulosta tuu yhtään sen enempää, et se niinku tavallaan niinku, pitäs pyrkii siihen, et on mahdollisimman hyvässä kunnossa töissä, mutta että hyvä olisi, jos olis myöski semmosta kulttuuria, missä ymmärrettäis, että esimiehen kanssa osattais puhua silloin asia auki, että esimerkiksi, jos pystyis olemaan osan päivää töissä, on joku selkä oire tai joku muu, et pystyttäis joustamaan sitä. Kaikis työpisteissä se ei oo mahdollista, mutta että kuitenkin niinku, ne ei koske kyl lyhyitä poissaoloja niin paljoo, että yhen päivän takii on vähän vaikee järjestää, ellei henkilö oo ite niin aktiivinen et keksii sen keinon. Mut et jos on pitkältä sairauslomalta paluu, niin silloin ainakin tarvis niinku esimiehen olla mukana auttamassa siinä, et pääsis kiinni nopeemmin. Mutta siis sairausloman syihin pitäs pyrkiä silloin ku puhuttiin niist lyhkäsistä. Et ymmärtää sitä, et mistä ne johtuu ja sitä täytyy silloin keskustella henkilön kanssa varmaan kerran, tai epäilen, että useammin.

Mihin suuntaan sairaspoissaolojen määrä on kehittynyt Nordeassa viimeisen kolmen vuoden aikana?

Nyt mul ei oo tuoretta tilastotietoa. Tiedän, että konttoreissa on kommentteja, ku on tullu uusia työntekijöitä, nuorempia, niin lyhkäsistä poissaoloista, mututuntuma on esimiehet kommentoineet, tavallaan niinku, siinä tulee ehkä mieleen, että se poissaolo syy tai semmonen se on vielä avoin, että, et sitä ei oo ehkä keskusteltu riittävästi asiaa, mutta kyllä, nuorten poissaolo on hieman erilainen kun vanhempien, et jos se sitoutuminen siihen työhön, et mitä se merkitsee, mitä järjestelyjä syntyy sinne töihin, et jos joku on pois, et jos sen kokonaan ymmärtää, niin se voi olla, että se ikään kuin se kynnys, se vastuun otto on hieman tiukempi ja sit puhutaan enemmän ja mietitään et mikä ois se oikee tapa edetä, jos on jotain vaivaa, et onks se poissaolo vai löytyiskö jotakin muutakin ratkaisua.

Eli siis lyhyet sairauspoissaolot on lisääntyneet viime aikoina?

Näin kun konttorista on kommentoitu, mut mä en oo nähny tilastoja. Sen takia mä en usko loppujen lopuksi et on sen kummemmasta, että siel on ollut toisenlaisia henkilöitä aikasemmin ja se niinku se tulee siitä. Et sitä tulee seurata ja tavallaan niinku kattoo vähän pidemmällä jänteellä, eikä niinku missään tapauksessa ajatella niin, että täs on joku huono kuvio menossa, vaan kyse on vähän muutos tilanne myöskin.

Kuinka yleistä sairauspoissaolojen väärinkäyttö on mielestäsi?

Se on harvinaista selvästi, et sen takia niinku ne toimenpiteet, et jos on tämmönen et tarvitaan sairaslomatodistus jokaisesta poissaolosta niin esimerkiksi niin on tärkeä et niit silloin käytetään ku on aiheellista, mutta ettei niinku tavallaan suhtauduta jokaiseen poissaoloon ja

jokaiseen henkilöön samalla tavalla. Pitäis löytää sitä luottamusta ja sen kautta, tietenkin, jos syntyy luottamusta niin henkilöt ehkä pystyy kertoon sitte joskus todellisia syitä, jotka ei oo aina niin suoraan töihin edes liittyviä, tai johonkin sairauteen vaan heijastuu jostain muusta, esimerkiks perhetilanteesta.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ammattiryhmien kesken?

En mä näe mitenkään isoja, et täs ei nyt toimi monia ammattiryhmiä mukana, mut et aikasemmasta historiasta kyllä toki tiedän että on puhuttu, että siivoojien, keittiöhenkilökunnan sairauslomista joskus, mut on väärin ehkä nimetä kyllä näin, et jossain työssä vaan täytyy olla vielä paremmin kunnossa kun on töissä. Jos on fyysisiä töitä niin se voi merkitä sitä että se joku... se sairasloma nimenomaan on siihen työhön katottu ja silloin niinku lyhyissä kuvioissa on mahdollista että niinku yhtä hyvin jollain työergonomialla, istuma seisoma pöydällä tai jollain tämmösillä pystyttäis itse asiassa auttamaan, ettei joudu niin herkästi aina hoidu vaiva parhaimmillaan aina makaamalla vaan se voi olla että sopivasti tekemällä, voi olla ihan hyvä asia.

Onko eroa sairastavuudessa eri ikäryhmien kesken?

On, sillä tavalla että niin tilastollisesti nuorilla on enemmän lyhkäsempiä ja vanhemmilla on pidempiä, mut loppujen lopuksi niin ne menee, ei kovin paljoo poikkea sitten määrästä. Et sen takia niinku ehkä siksi vaatii enemmän keskustelua, enemmän seurantaa, ettei niinku ikään kun tuu semmonen asenne, et tilastot koskis kaikkia, että ihmisethän on yksilöitä kuitenkin.

Mitkä ovat yleisimpiä syitä sairauspoissaoloille?

Mitä ilmeisemmin tällaset hengitystietulehdukset tai jotkut ööö lihas, niskaperäiset lyhyet tämmöset lihas peräiset vaivat. Et kyl ne tulehdussairaudet on varmasti niitä tavallisempia. Tuleeko ihmiset työterveysasemalle, jos ei ole kyse ihan konkreettisesti sairaudesta? Toisaalta kolme päivää saa olla omalla ilmotuksella poissa, ja sillonhan se ei tarkoita sitä, et se henkilö ite määrittelee sen tilanteen. Et kyl se... Ku sairaus, henkilöllä vo olla oireet, jonka takia ei pysty keskittymään ja ehkä kuitenkin nii että tämmönen vaikka ihmisen kriisireaktio, jossain järkyttävissä tilanteissa, niin lyhyt aikaisesti on mahdollista et henkilö on sairauden kaltaisissa tilanteissa, mut esimerkiks jo Kela ei sen kaheksan päivän jälkeen automaattisesti hyväksy jotain niinku väsymystilaa tai uupumusta tai kriisireaktiota jos ei sitä tarkenneta sitä sairauden piirrettä siinä. et sen takia niinkun niissäkin tilanteissa toki työterveyshuolto on ihan oikee taho, mut on tosi tärkeä et työpaikalla myöskin ymmärrettäis tilanne ja sillon

niinku aika usein jopa käytännössä tietää sen et jos asia tulee puhutuksi niin kyl ihmiset itse asiassa kriisin tai järkyttävien asioiden jälkeen, kyl he haluaa useimmiten heti töihin kun he pystyy töihin. Niin sillan niinku sitä sairaslomaa tai poissaoloa töistä ehkä lyhentää se että he ymmärtää että ei tarvii heti esimerkiksi mennä kiireisimpään paikkaan, tai asiakaspalveluun. Mut jos löytyy joku keventävä vaihtoehto, et työterveyshuolto on toki siin mukana, mutta tarvitaan varmaan myöskin niinku enemmän siel työpaikalla puhumista, että mistä tavallaan elämänmurheista ei pidä tehdä sairauksia, joka on jotenkin niinku enemmän sit medikalisoitua, et se ei oo järkevää myöskään.

Mikä on kantasi esimerkiksi perhesyistä otettuihin sairaslomiin? Entä mitä mieltä olet käsitteestä ”motivaatio-saikka”?

Motivaation mun mielestä vaikuttaa aina sairaslomaan. Et jos on huono motivaatio, niin kynnys jäädä pois on pienempi. Ja tavallaan nyt sitte elämänpäivä, niin kyllä se voi joskus olla niin että jos henkilö ei todella pysty keskittymään, ei pysty asiakaspalvelussa itkemättä olemaan, niin aika hölmöä on kenenkään kannalta aatella et hän olis siinä töissä. Että täyttääkö se sairauden kriteerit, niin se tarkoittaa yhtä hyvin sitä, että tarvittaessa työterveyshuolto, mutta kuitenkin tarvittaessa se esimies myöskin on siin keskustelussa mukana, et tarvis enemmän yrittää ymmärtää sitä tilannetta eikä ikään kuin sysätä sitä asiaa vain niinku terveydenhuollon arvioitavaksi, et asia ei koskaan kuitenkaan oo niin mustavalkoinen semmossessa ja kyl se sairauden arvio, nii tarkentuu sen ensimmäisen sanotaan nyt kahden viikon aikana, jos puhutaan et elämän kriisit voi olla yhtä hyvin että läheinen on ammuttu tai kuollu tai mitä tahansa voi olla, tai työpaikalla on tapahtunu jotain semmosta. Jos ei sitä käsitellä, hoideta, niin ei ne ihmiset oo kunnolla työkykyisiä, jos ne on siel työpaikalla niin, se tämmönen vastakkain, mustavalkoinen ajattelu on mun mielestä huono tapa tän asian hoidossa. Lähinnä vois ajatella, et jokaisen tahon pitäis ottaa enemmän vastuuta yhtä hyvin henkilön itse, työpaikalla, työterveyshuollossa, ehkä jos sitä yhdessä katotaan niin siihen yleensä löytyy ratkaisua paremmin.

Kuinka paljon työntekijät menevät sairaana töihin?

Mun mielestä ainakin pankissa enemmän, ku toiste päin, että olis pois ei sairaana. Et sitä tavallaan nyt, se raja on tämmönen harmaa alue, et nyt selvästi esimerkiksi tulehdustaudissa kuumeisena ei varmaan pitäis mennä mutta mikä on se flunssan oire, et henkilö jää pois, niin se varmaan vaihtelee. Kyl se riippuu siit työtehtävistäkin. Ihan jo esimerkiksi et kuinka paljon asiakaspalvelussa, kuinka paljon joutuu puhumaan ja tulehdustauksissa, mikä tartuntariski esimerkiksi on. Et sekin on ihan tuiki tärkeä mieltää. Siin kohtaa vois sanoo, et

vastuullisempaa vois olla nähdä niin päin, et pitää olla pois siin, ku tauti herkemmin tarttuu. Vaikka käsienpesulla ja muutenkin voi autaa asiaa, mutta kuitenkin niin, on tärkeet hoitaa asiat silloin ku ne tarvii hoitoo.

Minkälaisia keinoja Nordealla on lyhyiden sairauspoissaolojen vähentämiselle?

Ööö. Liittyy siihen esimiestyöhön hyvin pitkälle, et niinku keinot et. Tukea esimiestä keskustelemaan, käyttää aikaa siihen asian selvittelyyn ja tarvittaessa niin et hän voi ottaa työterveyshuoltoon ja toki niin että HR:stä tarkentaa asian ehkä näitä pelisääntöasioita sitten myöskin. Ja kyl mä uskon että, jos nähdään tää varhaisen välittämisen malli oikeesti semmosena, että sillä on niinku positiivista merkitystä, niin se vähentää myöskin niinku yksittäisiä poissaoloja, et niinku löytyy tapa puhua niitä auki ja ehkä niinku löytää muitakin ratkaisuja ku se poissaolo sitte. Mutta toki niin täytyy kai lähtee realisesti siitä että joku prosentti on aina todennäköstä, että ikään kun kuuluu normaali tilanteeseen. Isoissa joukoissa joku aina on joskus kuitenkin sairaanakin.

Onko Nordealla työterveyshuollon kanssa joitakin yhteisiä projekteja?

Semmosta, et pyritään niinku kiinnittää, ei niinkään näihin ihan lyhkäsiin sairauslomiin, tietenkin se on yks semmonen asia katottavaks ja vertailtavaks, mut et kyl ne pitkät sairaslomat on semmoset et ne on uhka et ne esimerkiks jatkuis työkyvyttömyytenä. Niin kyl se suurin tavote on kattoo ettei pääse kehittymään semmosia asioita ja sen takia niissä yhtä hyvin niinku työkokeilulla, varhaisempaa työhönpaluuta yrittää, jos selvästi näkyy et sairaus tai sairasloma pitkittyy useisiin kuukausiin.

Millä tavalla nämä keskustelut ovat toimineet?

Siis sanotaan et se on uus asia, kun puhutaan tämmösestä toimintamallista yrityksessä, mut kyl sen tapaisia asioita on käytännössä, näissä yksiköissä on ollu käytössä koko ajankin ja on kolmikantakeskusteluja on käyty ja työterveyshuolto on oltu aikasemminkin yhteydessä ja yhteistyötä on tehty, mutta siit ei oo tehty semmosta laajempaa mallia, joka nyt sitte nykytilanteessa on tärkeä, kuitenkin et ihmiset vaihtuu ja esimiehet vaihtuu, nii tavallaan se niinku samanlainen toimintatapa tulis varmemmin käyttöön kaikkiin yksiköihin. Et se on niinku sen tarkoitus.

Onko jostain yksittäisestä toimenpiteestä näkynyt selviä vaikutuksia sairauspoissaolojen vähentymiseen?

Lyhyisiin sairaslomiin niin en pysty kommentoimaan muuta kun sitten tiedän yleisesti kun on seurattu näit poissaoloasioita niin, kyllä niinku niillä työilmapiiiriasioilla ja esimiestyöllä, niillä on yks ihan selkee vaikutus, koska nehän voi olla myöskin sitä nimenomaan henkilön motivaatiota, työmotivaatiota parantavia ja sen kautta vaikuttaa.

Onko kokeiltu jotain keinoja, jotka on todettu toimimattomiksi?

En usko et semmosia on ollu, että enemmän on ehkä se että mikä on oikea aika niinku tarttua asiaan. Ja tavallaan niinku et se herkkyyys siinä, että ikään kuin jos huomataan ne poissaoloasiat, kiinnitetään niihin huomio, niin niist osattais saman tien myöskin puhua ettei sitä niinku odoteta puolta vuotta ja seuraillaan ja katsellaan, vaan et nostetaan niinku asiat pöydälle ja keskustellaan niistä.

Onko joitakin keinoja, joita ei haluta käyttää sairauspoissaolojen vähentämiseksi?

Tietenkin on joskus keinoja, jotka voi herättää vastareaktion tai jos puhutaan varhaisesta välittämisestä, niin jos se toteutetaan niin, että ihmiset ymmärtää sen poliisitoimenpiteenä, tämmösenä jyrkkänä toimenpiteenä, niin se tapa mitä tehdään, niin tekemällä se väärin niin voi synnyttää sen. Ja sen takia sanoin aikasemmin et se luottamus on tärkeä, et itse asiassa pyritään kaikilla siihen että luottamusta säilyy. Kuitenkin voihan yhden poissaolon syiden takana olla esimerkiksi alkoholinkäyttöön liittyviä asioita, lääkkeiden väärinkäyttöön liittyviä asioita niin, kyl ne asiat, että niihin tartutaan, niin kyl ne vaatii tiettyä systemaattisuutta, et jos selvästi asiaan kiinnitetään huomioo, niin sitä täytyy käydä niinku läpi ja jos se toistuu, niin toki siihen liittyy niinku tietyt sanktiot tai tämmöset tiukennukset, jotka voi olla esimerkiksi jotain, et tarvitaan poissaolotodistus jokaisesta poissaolosta, sen takia niin. Ööö. Mun mielestä tarvitaan näitä asioita, mut ne paremmin toimivat, jos ne tehdään johdonmukaisesti, et henkilö itekkin ymmärtää mist on kyse ja tavallaan niinku hänelle annetaan mahdollisuus itse myöskin tehdä toimia sen tilanteen parantamiseksi.

Kuinka paljon uusien ideoiden kehittämiseen panostetaan? Onko olemassa jokin erillinen työryhmä....?

Esimerkiks tää varhainen välittämisen-malli, kun se viimeiset vaiheest siit on käyty, niit siit tulee niinku tämmönen esimiehelle tarjottu koulutus-keskustelukuvio ja se on yks tapa

esimerkiksi niinku toteuttaa sitä. Varmaan siit tulee tietosuutta kaikille myöskin, et ymmärretään, et tällöinen tapa on, että saatetaan tarttua asioihin aikasemmassa vaiheessakin puhua niistä, ja tavallaan toivoa, että silloin se myöskin ymmärretään molemmin puolin, että se on toimintatapa jolla yritetään niinku auttaa ja pitää asiat paremmin hallinnassa. Uskoisin kuitenkin, et se on kaikillekin tärkeä, että pystyis mahdollisimman hyvin olee töissä. Jos voidaan poissaoloja vähentää, niin emmä usko et ihmiset halua itsekään olla sairaslomalla. Että se on aika poikkeustapaukset et jos sit semmosia löytyy.

Esitetäänkö työterveyshuollon puolesta Nordealla joitakin toimintaohjeita? Esimerkiksi sikainfluenssan aikana?

Kyl niistä yhdessä sillain sovitaan, mut voi olla myöskin, et mikä on niinku sairaspoissaolotodistus, et tarvitaanko se lääkäriltä vai onko esimerkiksi hoitajalta viiteen päivään. Että influenssakausi on Nordeassa yleensä tehdään niin, että siin todetaan ja sovitaan että omilta asemilta työterveyshoitajan todistus riittää. Ja tavallaan pyritään siihen, että ei turhan takia ihmiset joutuis juokseen ku vois puhelimesta tarkentaa jotkut asiat ja tyypillinenhän se on ainakin sikainfluenssassa et hölmöintä on lähtee ensimmäisessä taudin päivänä vastaanotolle istumaan, kun asian voi tarkentaa puhelimesta ja kattoo et koska on sopiva aika tulla vastaanotolle. Et siinä nimenomaan pyritään niinku mahdollisimman järkevään tapaan.

Jos yrityksellä olisi käytössä malli, että jokaisesta poissaolosta pitäisi hakea lääkärintodistus, miten uskoisit sen vaikuttavan näihin harmituksen takia syntyviin sairaslomiin?

Voi olla, et se joillain voisi vaikuttaa, mutta emmä loppujen lopuks usko, että se... Siin tehtäis kauheen paljon töitä ihan turhan takia sitten, että... Yleensä vähän niin, että tehtäis toimia muutaman prosentin henkilökunnan takia kaikki joutuis tekemään. Et se et tehdään niinku ikään kuin 90%:sesti turhaa työtä. Ei kukaan tarvitse niitä papereita, jos se luotettava tieto menee muutenkin. Et sen takia varmaan on yleensä tärkeintä harkita, et mikä on se tapa ja kyl se parempi on, että kohdistetaan ne tarkennuskeinot niihin, jotka sitä näyttävät vaativan tai tarvitsevan. Ja silloin esimerkkinä on tietenkin päihteisiin liittyvät asiat.

Jos työnantaja vaatii jokaisesta päivästä todistuksen, pyritäänkö työterveyshuollossa löytämään jokin diagnoosi, vaikka ei olisi kyse sairaudesta?

Ei kyllähän ne on yleensä tällöisiä oirepohjaisia, et varsinainen diagnoosi tarkoittaa sitä, että on sairauden kaltainen tila, jossa on jotkut oireet ja se tarkentuu. Et jos aattelee missä

esimerkkinä niin kun on sanottu et näit muutakin yrityksiä, vaikka *** ostaa palveluja täällä, ja jos on kyse heidän niinku tämmöisestä palkkauksestaan, et miten se työssä vaikuttaa, nii kylhän heil olis myöskin kulttuuri, aika vähän he jää pois. Et ne on aika flunssasenakin saattaa olla töissä herkästi. Mut et toki sitte, jos on kuume tai näin, mutta että se kynnys, voihan se olla, että yksityisyrittäjä on lieenee ihan hyvä vertailu, et miten, mikä on se poissaolokäyttäytyminen siinä. Ja sillon niinku, mitä enemmän henkilö tuntee vastuuta siihen työhön liittyvästä asiasta, niin se kynnys vähän muuttuu. Mutta että, kumpikaan ääripää ei oo hyvä. Et pitäs löytää joku sopiva tasapaino, et ymmärtää että, et sairaudet pitää hoitaa, mutta että, tietenkin niin että voisiko tehdä jotain puhelintyötä tai muuta. Yksityisyrittäjä ehkä just tekee niin, että tekee sit vähän jotain kevyempää. Että ei tarkota, että olis välttämättä sitten niinku tekis väärin, mutta että oon hoitanut, että tiedän tän asian, että se keskustelu joudutaan käymään vähän erilaisissa äänensävyissä sillon, kun on henkilöist kyse, jotka ei meinaa millään jäädä pois.

Onko sinulla itselläsi tiedossa hyviä keinoja, esimerkiksi lyhyiden sairauspoissaolojen ehkäisemiseen?

Kyl mä lähinnä kannustaisin siihen, niinku yhteispeliin eri tahojen kannalta ja sillon niinku työterveyshuolto ei ois yksin se tehokas keino auttamaan siinä vaan. Mut jos se yhteistyö toimii yrityksessä esimiesten ja yhtä hyvin työntekijöiden ja sitte niinku HR:n kanssa niin kyl se toimii kaikkein parhaiten sillo. Eli kyllä niiden kanssa varmaan tulee, näiden poissaolojen kanssa toimeen.

Et nää lyhyemmät poissaolot ei oo ollu kuitenkaan tässä se päälinnäinen pulma sit kuitenkaan. Ja johtuen sit nuorten kulttuuriin, et se kolme päivää on normaali, mut sillon se seuranta on siel työpaikalla. Et tänne tulee sit ne asiat, jotka ne esimiehet sieltä nostaa esiin ja sillon niinku se et on tämmönen jälleen kerran välittävä seuranta eikä poliisi seuranta. Et on niinku selkeet systeemit. Et asiaan osataan kiinnittää huomiota, kerrotaan henkilölle, et hetkinen, onks jotain huolta. Sillon jos on tämmönen niinku keskusteluyhteys niin sillon se hoituu palon paremmin, eikä tuu mustavalkosia tilanteita. Niin ja tavallaan yhtä hyvin jos työntekijä luottaa kans niin et uskaltaa vähän sanoa et mikä se ihan oikeesti se syy on. Mut että esimiehenkin on ehkä vaikee ymmärtää, jos ikään kun toinen vaan ilmottaa et on sairaana et on pois. Et niinku miten sillon pystyy auttamaan, niin se on aika vaikea auttaa myöski. Et sen takia niinku sitä kulttuuria, et asiaa osataan niinku käsitellä, niin se ois se tavote.

Helsingin kaupungin kotihoidon itäisen alueen sairauspoissaolojen hallinta hankkeen projektikoordinaattorin Sanna Mäkipään haastattelu 15.3.2010

Titteli: Mä oon tässä työssä niin projektikoordinaattori, et se on mun titteli niin ku tässä hankkeessa.

Organisaatio?

Joo se on oikeestaan, et Helsingissä on yhdistetty se kotihoito, et sosiaalivirastossa ei enää oookkaan kotihoitoo et, että siin on kotipalvelu, kotisairaanhoido 2005-vuoden alusta yhdistetty ja tää on sieltä kotihoito-osastolta semmonen itäinen alue. Mut et tän hankkeen aikana siinäkin on jo tapahtunu muutoksia, että siin on vähän vaihettu niitä aluerajoja. Mut et kuitenkin yks tämmönen kotihoitoalue, joita on kuus yhteensä Helsingin kaupungilla, nii yks alue.

Työnlunne?

No siis sehän on lähinnä niin ku vanhusten ja pitkäaikaissairaiden luona tehtävää kotihoitotyötä tää, että mitä nää ihmiset tekee, jotka on kotihoidossa töissä. Et tää meidän hankehan kohdistuu niinku esimiehiin, eli niihin kotihoidonohjaajiin, joilla on jokaisella kaks tiimiä, eli niin ku tämmösii lähipalvelualueita johdettavanaan. Eli tää on puhtaasti niin ku esimiestyöhön keskittyvä, esimiestyön tukemiseen keskittyvä hanke. Paitsi sitten, jos sen hankkeen aikana nousee jotakin sellasia ideoita ja asioita, mitä sit halutaan sen henkilökunnankin parissa tehdä. Et täs on niin ku perusajatuksena se, et täs lähdetään vaikuttamaan niin ku niihin sairaspoissaoloihin sen esimiestyön tukemisen kautta, että ajatellaan, et johtaminen on niin tärkeä asia, et ku se , sitä saadaan sitä vuorovaikutusilmapiiriä ja sitä johtamista paremmaks, nii sillä olis sitte vaikutusta pitkällä tähtäimellä myös siihen sairaspoissaolotilanteeseen, joka on siis kotihoidossa kaikista korkein koko Helsingin terveyskeskuksessa. Et sen takia siihen on puututtu, koska se vie paljon rahaa.

Henkilöstön määrä kotihoidossa, projektin alueella?

Nyt mä taidan sanoo vähän arviolta, mut se pitäis löytyä kyl tosta, te voisitte tarkistaa sen viel tosta suunnitelmasta, mut mun mielest siel on ehkä jotain neljäsataa työntekijää, mut kattokaa se tosta, koska mun mielestä se alkutilanne sillon kartotettiin, nii siin on niitä. Mä oon aika huono numeroissa, et mä en muista ulkoo niitä.

Ikäjakauma?

No tota ikäjakauma, seki varmaan näkyy tosta suunnitelmasta mutta tota se on sillä lailla, että siel on sekä niin ku iäkkäämpää porukkaa, mut on aika paljon myös nuorta porukkaa töissä. Niinku 80-luvullakin syntyneitä. Et mä en nyt sitä tarkalleen pysty sanoo, mut se ei oo suinkaan niin ku korkeimmasta, siis terveyskeskuksesta. Et ei voida ajatella, et esim. ne sairaspoissaolot johtus vaan siitä, et on iäkkäämpiä ihmisiä, jotka ois paljon pois.

Miten sairaspoissaolot määritellään?

Joo, siis mun mielest ne lyhyet on niin ku ne kolme päivää ja sitten pitkät on niin ku siitä eteenpäin, mut siel on olemassa sitte viel tietty jako, vähän tarkempi, tarkempi jako sisäisesti, että tota mä voin sen sit, jos te tarviitte siitä tarkempaa tietoa, niin vaikka tarkistaa ja kattoo sen vielä, et miten se on. Mut et kolme päivää on se katottu, et se on sit se lyhyt sairaspoissaolo sitten, vähintään se kolme päivää.

Sairaspoissaolotilanne? prosentti?

No neki mulla olis kyllä, tos sen alkutilanteen näätte tosta, silloin ku aloitettiin, että emmä usko, et siinä on hirveen isoo muutosta nyt tapahtunut, että kannattaa käyttää sitä, mitä tossa noit prosentteja. Mut se on todella se trendi niin, että selkeesti niin ku terveyskeskuksen sisällä juuri tää osasto, tää kotihoito-osasto on se missä on korkeimmat. Ja sit siellä tietysti vaihtelee vielä sit näin alueittain ne.

Millä tavoin lyhyitä seurataan?

No niitä seurataan siis sillä lailla, että niistähan menee, kun henkilö on pois, niin hänenhän täytyy tehdä se sairaslomahakemus, ku hän tulee takasin töihin ja ne hakemukset menee sitte sinne henkilöstöhallintoon ja siellä sitten tilastoidaan ja nyt kun tota kaupungilla on tää varhaisen tuen -malli, eli vatu-malli, jolla pyritään puuttuun just näihin sairaspoissaoloihin, et niit on niin ku tietty määrä päiviä vuodessa, niin sillo ihminen päätyy tällaselle niin sanotulle tähtilistalle, eli tää henkilöstöhallinnon henkilökunta tuottaa tällasia tähtilistoja niistä ihmisistä ja silloin tän varhasen tuen mallin tulis niin ku käynnistyä. Eli seurataan näin, et ne menee kaikki sinne ja sitte tehään niistä niitä listoja, et katotaan, et millon kenenkin kohalla täytyy ne kriteerit, millon täytys sitte alottaa se. Ja sitten se, mikä on sitte myös, on se että työterveyshuoltohan kirjottaa osan niist sairaslomista ja silloin ku me aloitettiin ni se oli ehkä noin 30% tai vähän yli 30% kirjoitettiin sieltä työterveyshuollosta ja silloin vaan se 30% oli

sellasia, et saatiin tietää, et miks ne ihmiset on ollu pois ja mikä se sairasloman syy on. Ja nyt tän hankkeen aikana me ollaan ainakin tän hankkeen ajaksi muutettu se käytäntö niin, että kun henkilö on vaikka omallakin ilmoituksella sen kolme päivää pois, niin sit hän kirjottaa siihen sairaslomahakemukseen ihan omin sanoin, et mikä hänellä on ollu, et vaik vatsatauti tai flussa tai jotain. Nii nyt me pyritään et me saatais tän hankkeen aikana seurattuu niin ku ne kaikkien sairaspoissaolojen syyt, koska se on hirveen pieni määrä se joku reilu 30%, et tiedetään miks ihmiset on pois, jotta meille selviäis vähän niin ku niitä diaknosointeja, et miks ihmiset on pois.

Seurataanko lyhyitä saraspoissaoloja erikseen?

Mun mielestä työterveyshuolto on nyt sitte se paikka tän hankkeen ajan mistä, mihin lähetetään nää kaikki sairaslomatiedot ja siel on tällanen itäisen alueen työterveyshoitaja, joka vie ne sitte niin ku tiedostoihin ja sit ne tulostetaan sieltä että, et kyl siel näkyy nää lyhyet ja pitkät sitte erikseen ja sit siel näkyy hyvin ne diaknoosit ja sit sielt voidaan vähän kattoo, et minkä ikäset ihmiset sairastaa näist työntekijöistä.

Oliko niin, että kolme päivää saa olla ilman todistusta?

Joo, se on periaattees sillä lailla, mut työnantajahan voi ihan kelle tahansa määrätä sen, ettei saa olla päivääkään. Et jos on sellanen tilanne, et jos on esimerkiks ollu paljon pois, tai on syytä epäillä jotain väärinkäytöksiä tai ylipäättään niin, on mahdollista pyytää ihan ensimmäisestä päivästä lähtien se, periaattees sääntö on niin, et vois olla sen kolme päivää omalla ilmoituksella.

Minkälaisia kustannuksia poissaoloista on aiheutunut?

No varmaankin hyvin mittavia. Mulle ei oo nyt mitään euro määriä niistä sit tiedossa, että mut et sen takia tähän hankkeeseenkin on lähetty, et siihen on haluttu puuttua, et ne on ollu niin isoja ne summat. Et se on varmaan sit semmosta tietoo, et mitä mä en oikeestaan tiedä, että mistä sen sitte tarkalleen ottaen sais. Meillä täs hankkees on mukana työterveyslaitos, josta tulee tällainen terveystaloustieteellinen arviointi, eli siinä kyllä sit katsotaan nää sairaslomien niin ku kustannukset. Ku sitä tietysti sit miettii, et mitä ne kustannukset sitte on. Et ne on tietysti sit, et se henkilö saa palkkaa siltä ajalta, mut sit ne on myös näit sijaiskustannuksia, jos siihen täytyy ottaa joku ja sitte ne voi olla tällasia kustannuksia että, et niin ku toinen työntekijä joutuu tekee sen työn, et jos siihen ei oteta, et usein noihin lyhyisiin ei oteta, tai ei otetakkaan sijaisia. Et se on itse asiassa aika haasteellista laskee, et

mitä joku sairasloma, ja sit siihen viel pitäs laskee esim. esimiehen näihin niin ku työaikajärjestelyihin käyttämä aika, et mitä se maksaa ja näin että... Se on sen tason matikkaa, et mä luulen, et se on just sitä terveystaloustieteellistä osaamista, mitä taas sit ei välttämättä mullakaan oo.

Onko sairaspoissaolot ongelma kodinhoidon puolella?

Joo et ne on kyl tällasest taloudellisest näkökulmasta, ne on iso juttu ja sitte toinen asia on tietysti niitten työjärjestelyjen kannalta että, mut et se on toisten selkänahasta niin sanotusti pois tai sitte ihan viimekädessä se on sitte asiakkaalta pois. Jos on paljon ihmisiä pois, nii sillen joudutaan tietysti ruveta miettimään sitä, et miten ne työt järjestetään, et priorisoidaan tai et jätetään sit jotain pois sit kokonaan ja sitte tietenkin se, että tota mitä se sitten tota näinä erilaisina niin kun esimiehen työnkäyttöön esimerkiksi vaikuttaa. Et kuin paljon se on sit pois hänen muusta johtamistyöstä, et jos hänel menee ihan tolkuttoman paljon aikaa siihen järjestelemiseen, et miten se arki aina saadaan sujumaan. Et kyl se on niin ku sekä tällanen ulkoinen taloudellinen asia, että sitte niin ku sen sisäsen niin ku sen toiminnan kannalta ni merkittävä asia.

Miten sairauspoissaolot ovat kehittyneet viimeisen kolmen vuoden aikana?

No mul on nyt sellanen muistikuva, et niis ei mitään ihan hirveen niin ku isoo olis tapahtunu, et että, et tota voi olla jopa, et ne on pikkusen nyt laskenu muistaakseni tän viime vuoden. Et nyt on tärkeää ottaa kans huomioon se, et nyt me eletään tällast lama aikaa. Sillon yleensä aina sairaslomat laskee, koska ihmiset ei välttämättä niin kun, niil ei oo varaa olla pois. Et se tilanne on niin ku sen tyyppinen. Ja tota... Mut se sitten, mikä tos kotihoidossa tietysti kehittyi kans, on se että ne alueiden sisäiset erot voi olla erilaisii eri vuosina. Et nyt ku me aloitettiin tätä hanketta just itäisellä alueella, niin sillen siel oli ne korkeimat. Ja nyt siel ei oo korkeimmat, että... Et sekin on, mut te nyt tarkastelette näit lyhyitä sairaspoissaoloja, mut et sit ei tarvi olla ku muutama pitkä, niin ne prosentit nousee niin ku aika isoiks, että...

Kuinka yleistä on sairauspoissaolojen väärinkäyttö?

Se on tietysti hirveen hyvä kysymys, et mikä sit on sitä väärinkäyttöä. Että, et tota mä luulisin sillä lailla, et että... Mä en pysty sellasta yleisyyttä välttämättä sanomaan, mut että sanotaan näin, et on varmaan aina ihmisiä, jotka käyttää systeemiä väärin. Mut sit on myös ihmisiä, jotka käyttää systeemiä silleen, et ne tulee sairaana töihin. Et sitä on varmaan niin ku molempaa laitaa, et emmä pysty sanoo sitä, et mikä se väärinkäytös sitte, tai väärinkäytösten

määrä olis. Mut et kylhän niitä aina ilmenee sit jonkun verran, että... Sitte se, mikä on kanssa, niin et minkälainen on se poisjäämiskulttuuri on, että voi olla, että jossain työyksiköissä vallitsee sellanen kulttuuri, et aika helpolla jäädään pois ja toisissa taas, et sinnitellään niin ku viimeseen asti, et vaikka oltais jo vähän kipeinäkin töissä. Ja sitte viel yksilöiden välillä, et onko joku ihminen sit sellanen, että et hän jää niin ku helpommin pois ja toinen sitte taas semmonen, että et tota... Sekin varmaan, se jotenkin kietoutuu siihen koko siihen, et miten se yksikkö toimii. Minkälaista siellä on, et vois kuvitella, et jos siel on huono työilmapiiri, niin helpommin jäädään sit pois, se on niin ku hyvä syy jäädä pois.

Minkälaisia eroja on ammattiryhmien kesken sairastavuudessa?

No sehän on sellain yleinen trendi, et mitä heikompi koulutus, niin usein niin ku sitä enemmän sairaslomia ja tietysti tuol kotihoidossa, niin siellä on sitte kaikenlaisella koulutustaustalla olevaa, et siel on sairaanhoitajaa ja terveyden hoitajii, jotka ei oo sitten välttämättä niin paljon pois, ku sit taas esimerkiks lähihoitajat voi olla. Et tämmöstä siellä kyllä sitte näkyy jonkun verran, mut se on semmonen yleinen, ettei se oo vaan tälle kotihoidolle, vaan ylipäättään sitte näkyy.

Minkälaisia eroja sairastavuudessa on eri ikäryhmien kesken?

No mun mielest siin on sellanen mielenkiintonen, et ne jotka on ehkä kaikist iäkkäämpiä, niin ne ei oo kauheen paljon pois, et vois aatella, et ne on ehkä niin ku silleen valikoitunutta porukkaa, että jotka on jo lähellä sitä eläkeikää ni niin ne on niin ku niin terveitä, et ne on jaksanu olla sinne asti. Et voi olla, et siel on ollu saman ikäsi, jotka on jättäytyny jo niin ku pois työelämästä, tai niin ku varhaiseläkkeelle tai osa-aikaeläkkeelle tai tämmöselle. Ja sitte tota, sanotaan näin, että meil ei oo siitä niin ku ihan tarkkaa tietoo, mut nyt näyttää näiden sairasloma, ku tilastoidaan nyt tarkasti näit sairaslomii tän hankkeen aikana, niin näyttää siltä, että et aika paljon olis nuoria ihmisiä, jotka on paljon pois, et voi olla et poissaolokynnys on matalampi, et se on myös sukupolvikysymys. Nythän me puhutaan tämmösestä niin sanotusta Y-sukupolvesta, jolla on ehkä erilaisia odotuksia sitte työelämää kohtaan, nii näyttää niin ku siltä, että tästäkään meil ei ihan semmosta tarkkaa tietoo oo. Et enemmän mä ehkä sit sanosin kans, et mikä on niin ku se yleinen sen työpaikan semmonen ilmapiiri ja muu. Et niin ku näätte, niin nää on aika laadullisia asioita, et näit on hirveen vaikee asettaa johonkin semmoseen... Tiettyi lukui niin ku saa, mut niihin pitää aina suhtautuu vähän silleen skeptisesti ehkä että.

Yleisemmät syyt lyhyisiin sairauspoissaoloihin?

No tietysti nää normaalit nää liikkuvat taudit mitä on, vatsatauteja ja flunssia ja tän tyyppisiä. Hengitystie-infektiot ja tällaset normaalit, ku nytki on taas joku vatsatautiepideemia meneillään, et ne on varmaan aika yleisiä kans ja näihin ei lasketa niitä lasten takii poissaoloja näihin, et ne on vaan näiden ihmisten ittensä. Sitte ku me katottiin näitä ylipäättään näit sairaspoissaoloja, niin kylhän nää tuki- ja liikuntelinsairaudet on aika iso ryhmä. Sitten on noi tota, et noin 30 % oli niitä, sitten oli näis niin ku kaikissa, nyt mä puhun sekä lyhyistä että pitkistä, sitten oli näitä hengitystie-elinsairauksia, just mitä varmaan flunssatkin on, nii noin 15 % ja sitte mielenterveysongelmia noin 15%. Et nää mielenterveysongelmathan on sellanen lisääntyvä juttu, mut niissä usein se sairasloma voi olla sit pidempi ku se. Mut voisin kuvitella, et alkuvaiheessa saattas olla tämmösiä lyhyempiäkin vapaita mielenterveyteenkin liittyvistä asioista.

Kuinka paljon työntekijät tulevat sairaana töihin?

No jonkun verran, että se on varmaan kiinni, just niin ku sanoin, nii siit tavallaan siit työpaikkakulttuurista. Että tota emmä pysty sanoon niin ku sellasia prosentteja. Nää on ehkä sellasia, et pitäis kysyä niilt esimiehiltä sitte, että kuinka paljon... Nii nää on vähän sellasia fiilispohjasia juttuja. Osa tulee ja osa ei.

Onko organisaatiossa selkeä sairaspoissaolokäytäntö? Ilmoittamiskäytäntö?

Joo. Öö. tässä meidän hankkeessa on semmonen laadullinen tutkija, joka haastatteli kaikki nää esimiehet ennen, ku tää hanke alko ja siinä kävi ilmi, et ne on ihan suhteellisen selkeet kyllä, mutta sitten voi olla jotain alueellista vaihtelua ja sitten mä semmosena muistan niist haastatteluista kans, että esimiehet koki, et heidän täytyy niin ku säännöllisin väliajoin muistuttaa näistä käytännöistä, et on esimerkiksi tällasii et tekstiviestillä ei voi ilmottaa, et on pois, vaan täytyy soittaa ja olla se puhelin kontakti. Et joutuvat niin ku muistuttelemaan, varsinkin jollain alueella enemmänkin siitä. Mut et on olemassa kyllä ihan selkeesti rakennetut, et miten se niin ku tapahtuu virallisesti, jos on pois.

Minkälaisia keinoja organisaatiolla on sairaspoissaolojen vähentämiseksi?

No tietysti juuri tää, niin ku sanoin, tää Varhasen tuen -malli. Eli, eli on se niin ku tietty, ku tietty kynnys ylittyy niitä sairaspoissaolopäiviä,. niin silloin käydään sitte ne keskustelut ja siin

on, se on Helsingin kaupungin työterveyskeskuksen luoma malli, josta on olemassa siis ihan sellanen opasvihko ja siin on tiettyt niin ku vaiheet, minkä mukaan se sitte käydään ja keskustellaan siitä työhön liittyvistä vaatimuksista ja miks ihminen on ollu pois ja niin edelleen. Et tää on tietysti tää varhaisen tuen malli on yks, mikä on niin ku sellanen. Ja tietysti sitten, kylhän ylipäättään hyvään esimiestyöhön kuuluu se, et keskustellaan ja esimiehellä on oikeus tietää se, et minkä takii työntekijä on pois, koska hänhän on se, joka joko hyväksyy tai ei hyväksy sitä syytä, et se on, et jos kissan kynsi on katkennu, niin sitä syytä ei voi niin ku hyväksyä, että et hänellä on oikeus tietää että. Ihan näitä sit normaaleja esimiestyön keinoja, et keskustellaan ja jos näyttää, et ihmisel on paljon niin ku rupee olee näitä poissaoloja, nii sitte tietysti se oma, tai keskustelu, mut myös ohjaaminen työterveyshultoon ja tota. Et sinäällään kaupungilla on aika hyvät mallit. Ja sitte tietysti, jos tullaan tällasiin tilanteisiin, et aletaan esimerkiks epäillä, et on päihteiden väärinkäyttöä, niin sit on siihen olemassa tällanen päihteisiin, päihteiden käyttöön puuttumisen -malli.

Miten keinot ovat toimineet?

No tota öö. Mul on sellanen tunne, että esimerkiks se päihteiden käyttöön puuttumisen -malli, et se on aika niin ku ollu sellane toimiva. Että kun se on aika vaikee asia, niin se on helpottanu sitten esimiehiä, et heil on ollu tällanen joku malli, minkä mukaan sit edetä ja tota tää varhasen tuen -malli sitte taas, täs on ollu sitte vähän vaihteluu, et jotkut esimiehet on kokenu ,et se on hirveen kömpelökin käyttäät, et semmonen, et siihen menee kauheesti aikaa, ja et pitää edetä sen tietyn systeemin mukaan, että et siin on vähän varmaan sitä vaihteluu. Et osa tykkää, et se on hirveen hyvä ja osa sitte taas, että ei välttämättä. Ja se, mikä siin on aika tärkeä asia, on myös se, et se ois esitelty hirveen hyvin niille työntekijöille, eli ettei se tulis heille sit niin ku, et ahaa, että ku mä oon ollu näin paljon pois, niin täältä tulee tämmönen malli vaa, et se ois jotenkin niin ku yhteisesti tiedossa vähän samaan tapaan, ku just nää, et miten ilmotetaan siitä, että ollaan sairaana. Et sanosin näin, et se toimii ihan varmaan aika mukavasti, nää mallit toimii. Sen muistan yhestä koulutustilaisuudesta, että joku työterveyskeskuksen ihminen sano, että erityisesti näissä virastoissa, joissa on semmonen niin ku puhumisen kulttuuri, joku sosiaalivirasto, terveyskeskus, opetusvirasto, niin tuntuu, ja ehkä naisvaltanen ala, niin tuntuu, et nää mallit on otettu ehkä jotenkin helpommin käyttöön, mut sitte ku mennään tonne pelastuslaitokseen ja rakennusvirastoon, mis on paljon miehiä, niin voi olla ettei se oo sitte, et miten siellä sitte tämmöset keskustelut ja muut niin ku menee ni.

Miten tämä päihteiden käyttöön puuttumisen -malli toimii?

Nii päihteiden käyttöön puuttuminen. No mä en nyt muista sitä ihan ulkoo, et mul ei oo niitä materiaaleja nyt mukana, et miten se niin ku etenee, mut että kaupungillahan on ihan, sillon ku niin ku valitaankin sinne työhön, niin on olemassa nää esim. huumetestit, mitä tehdään ja niist on olemassa tosi tarkat ohjeet, et kaupunki on sillä lailla kyllä niin kun tarkka työnantaja ja niin ku tavallaan helppo, että ei tarvi olla minkään niin ku jonkun pohdinnan varaset, miten nää menee. Et tota ymmärtääkseni siin päihdemallissa on se, et ihmistähän voidaan puhalluttaa, ku hän tulee ja voidaan niin ku ottaa puheeks, et sä haiset alkoholille esimerkiksi tai vaikutat sekavalta. Sitte siin on erilaiset ohjaamiset just näihin testeihin ja työterveyshuoltoon ja näin, että se on varmaan vähän siitä kiinni, et minkälainen se on sit kans se tilanne. Mut mä en muista niitä ulkoo, ku mä en oo siinä esimiestyössä, nii en niitä muista, et miten se vaihe vaiheelta etenee.

Mitkä keinot ovat osoittautuneet tehokkaimmiksi?

Joo, no tää oli sama kysymys, minkä mä esitin, ku mä olin just siellä vatu-mallin, varhasen tuen mallin tota noin niin koulutuksessa kuuntelemassa sitä, nii kysyin kans, että ku työterveyskeskus on tän kehittäny, nii onko he esimerkiksi kysyny niin ku vaikka esimiehiltä tos työhyvinvointikyselyssä, et miten he on kokenu, niin ilmeisesti ei oo tätä testattu ja mun mielestä se on puute. Et mä ihmettelen, et ku luodaan näin hyvä ja hieno malli, et miks ei sit luotas joku seuranta systeemi, et miten se on niin ku koettu, koska nyt täs meidän hankkeen aikana on tullu, et se on niin ku koettu, niin ku mä sanoin, ni eri tavoin. Et osan mielestä se on toimiva ja toiset taas kokee sen jotenkin raskaaks ja byrokraattiseks ja niin edelleen että. Et ei varmaan oo. Et se on mun mielestä ongelmallista, et pitäis testata jos luodaan tommonen malli.

Onko tiedossa että olisi ollut käytössä jotain toimimattomia keinoja?

Siitä mä en itse asiassa tiedä, mut en oo ainakaan törmänny, et olis ollu joku malli, minkä käyttö olis sitte lopetettu. Et ehkä enemmän jotenkin viimevuosina on luotu näitä malleja. Et sit on toinenkin tällanen lyhennelmä, eli PaTu, eli paluun tuki, eli jos henkilö on pitkällä sairauslomalla. Et mä luulen, et täs on enemmän se, et täs on niin ku luotu nytte näitä tämmösiä toimintamalleja ja... Kuten sanottu, ku kaupunki, ku se on sellanen silleen niin ku huolellinen työnantaja, niin mun mielestä, ku aina, ku tulee joku uus esim. lainsäädäntöön liittyvä asia, vaikka just sairaspoissaoloihin ja tämmösiin, niin kyl sielt sit nopeesti tulee

henkilöstökeskuksesta joku tällanen pysy-ohje, eli pysyväisohje, joka sitte määrittää sen, et mitä se niin ku meillä tarkoittaa, et... En oo törmänny sellasiin, et voi olla, että asioita on uudistettu ja toimintakäytännöt on vaikka jonkun lainsäädännön mukaan muuttunu, mut en mä tiedä, et olis sellasia, et ois aateltu, et tää on ihan hirveen huono, et tätä ei jatketa.

Ei oo mitään floppeja?

En oo törmänny ainakaan, mut se ei tarkota, ettei niit ois ollu.

Mitä keinoja ette haluaisi ottaa käyttöön?

No tota, mä luulisin, että ei hirveesti, että nää on varmaan niin ku just nää mitä kaupungillakin on, ni nää mallit nii tällasia. Ite ku mä tein tota kirjallisuus katsausta, nii huomasin sen, että et tuntuu, että aika niin ku silleen siellä kehityksessä ollaan samoilla tasoilla, kun muutkin, että voi olla enemmänkin näin, että et yksityis sektorilla, et siel on jotenkin tietyl taval ehkä napakammin otettu ehkä jotain asioita. Siel voi olla tällasia käytäntöjä, että työterveyshoitaja esimerkiksi soittaa heti ensimmäisenä sairauslomapäivänä tälle työntekijälle, että varmaan tällasia, et voi olla niin ku enemmän resursseja, ihmisiä hoitamassa asioita ja sitte semmosta niin ku ehkä napakampaa puuttumista, et että nopeemmin jotenkin tartutaan niihin tilanteisiin. Et luulisin, et tän tyyppistä voi olla. Mut mä ajattelisin, et ne toimintalinjat ja ne toiminta-ajatukset on hyvin samanlaiset, kun missä tahansa muuallakin on käytössä.

Oletko itse törmännyt joihinkin hyviin keinoihin, hauskoihin pieniin yksityiskohtiin tai yms. sairaspöissaolojen vähentämiseksi?

No siis mä oon silleen sellanen pitkän linjan asioihin uskova ihminen, et mä ajattelen niin, että rakentamalla sitä työyhteisöä mahdollisimman toimivaks, nii näihin asioihin voidaan puuttua. Et niihin ei oo olemassa sellasia pikakeinoja. Että sillon, ku se työyhteisö on toimiva ja ihmiset voi siellä hyvin. Ja mitä mä nyt sitte tarkotan sillä toimivuudella, niin ihan ensimmäinen asia on se, et se on niin ku sillain rakenteellisesti kunnossa, et siel on sellaset selkeet rakenteet, et ihmiset ymmärtää, et miks ne tulee töihin. Niil on selkeet tavoitteet siihen työhön ja siel on sellanen esimies, joka on luotettava ja oikeuden mukainen ja alaisiaan kunnioittava ja kuitenkin napakka. Niin tän tyyppisillä niin ku rakenteellisilla seikoilla ajattelisin, et sitä pitkäl tähtäimellä luodaan sitä. Tietysti sitte se, että ku on sairaspöissaoloja, nii eihän me voida niin ku niitä lopettaa, siis ihmiset on sairaana, ne saa vatsatauteja ja flunssaa ja kaikkee muuta, mut että me voidaan niin ku laskee sitä prosenttia

sillä, että et se työyhteisö on toimiva. Et mä en usko, et siihen on mitään poppaskonsteja, vaan lähinnä ne on just tän tyyppisiä. Ja tietenkin sitten se, et mitä sitten tehdään, että ne asiat olis kunnossa, et se työyhteisö toimis. Et nyt tässä hankkeessahan me kokeillaan, meil on niin ku kolmee eri toimintamuotoa, et meil on se työhyvinvointikoordinaattori, joka on siis kokenut työterveyshoitaja, joka on niitten esimiesten tukena siellä alueilla, et hän on näis, ihan tämmösis näin konsultaatioissa käytettävissä. Et jos esimiehellä on joku työyhteisöön tai johonkin työntekijään tai omaan jaksamiseensa liittyvä ongelma tai haaste, niin hän voi pyytää apua tältä työhyvinvointikoordinaattorilta. He voi keskustella, he voi kattoo yhdessä niitä tähtilistoja tai tää ihminen, työhyvinvointikoordinaattori voi osallistuu neuvotteluihin, just näihin tähtilista näihin vatu-neuvotteluihin tai muihinkin neuvotteluihin ja näin. Ja sitte meil on yhtenä toimintamuotona koulutus, eli ne kouluttaa näit esimiehiä. Lähinnä he on ite toivoneet nää koulutus aiheet, ne on tullu näis haastatteluis esille, mitä heille tehtiin sillo. Siel on paljo tällasta vuorovaikutukseen ja toisten kohtaamiseen ja haasteellisiin tilanteisiin työelämässä liittyviä juttuja. Et hyvin paljon tämmöstä he on toivoneet, et semmosta, mikä ei sit ehkä oot sitä perinteistä johtamista, vaa enemmän just näihin ihmissuhdetaitoihin. Ja sit meil on kolmantena alueena on tämmönen pienryhmätyöskentely, eli nää esimiehet on jaettu kahteen ryhmään, jois toises on kaheksan ja toisessa yheksän ja jokainen saa vuorollaan tuoda siihen pienryhmään yhen tämmösen oikeesta elämästä olevan tapauksen, joko asiakkaisiin liittyvän, tai sitte työntekijän ja esimiehen välisen jutun ja sit me yhdessä käsitellään se täs ryhmässä semmosen tietyn PBL, Problem Based Learning- mallin mukaisesti käydään ne asiat läpi. Eli nää on niin ku ne toimintamuodot. Et nää on nyt näitä tämmösiä kikkoja tai asioita, mitä me sitten kokeillaan, että auttaisko tämmönen esimiesten niin ku kouluttaminen ja vertaistuki ja sitte tämmönen ammatti-ihminen ni.

Ne haastattelut tuli sitten tämän hankkeen kautta?

Joo ne on nyt täs hankkeessa ja meil on tarkoitus, ku tää hanke loppuu, ku tää kokeilu-aika loppuu syyskuun lopussa ja sitte tää hanke loppuu tän vuoden lopussa, niin meidän on tarkoitus sitte tehdä näistä semmonen malli ja ehdottaa, et tän tyyppinen toiminta vois olla niin kun järkevää niille esimiehille. Mut se on niin ku pitkä tie. Et se ei oo mikään semmonen, et mä en missään tapauksessa usko, et tän hankkeen aikana nää sairaspoissaolot mitenkään lähtee kauheesti laskuun tai asiat muuttuu, vaan se on semmonen pitkä tie ja tietenkin yks asia on se, että et sen tiimien toimintaan myös pitäis tulla se, mitä ne esimiehet oppii tavallaan siitä johtamisesta.

Mistä saadaan uusia ideoita keinojen kehittämiseen?

No kyl mun mielestä niin ku tämmönen, jotenki tietysti mun mielestä se tutkimuskirjallisuus on yks, että mitä on niin ku jo tehty ja mitä on nähty sit toimivaks. Et esimerkiks tässä hankkeessa, niin meillä on niin ku pohjalla sellasta tutkimuskirjallisuutta, jossa näkyy, et esimerkiks tällasii koordinaattoreita on käytetty. Lähinnä käytetty niin kun pitkiltä sairaslomilta palaavien kohdalla, jollon ollu siis tuki ja liikuntaelin sairauksia, niin Kanadassa on käytetty tällasia paluun tukeen just koordinaattoreita. Että et sieltä voi tietysti niin ku saada vinkkejä, että... Et kyl mun mielestä tällanen niin ku bentsmarking, et katotaan, et mitä muualla on tehty ja minkälaisia tuloksia siitä on sitte saatu, niin se on niin ku yks juttu, et katotaan myös sellasia maita, joissa näyttää, et niin ku nää asiat, hollanti on esimerkiks sellanen, jossa tuntuu et ne asiat niin ku toimii. Ja sitte toinen on tietenki se, että tota, et seurataan ylipäättään jotenkin tätä tutkimuskirjallisuutta ehkä myös niin ku tällasesta, miten mä nyt sanoisin, tämmösestä just tän, esimerkiks johtamiskirjallisuudessa tämmösestä niin ku ihmisten johtamisen näkökulmasta. Et kyl niin ku täl hetkellä mä ite osallistuin nyt muutama viikko sitten tällaseen kansainväliseen työhyvinvointikonferenssiin, mis oli lähinnä niin ku tutkijoita, nii kyllä se niin ku näyttäytyy jotenkin, et nää ihmissuhdetaidot ja ja niin ku se semmonen psykososiaalinen ympäristö siellä työpaikoilla, et se on niin ku se juttu. Et se on vieläkin merkittävämpää sairaslomien kannalta, ku joku tämmöset niin ku työympäristöön liittyvät ergonomiset jutut ja erilaiset riskit. Että et kyl ihminen on niin ku sillee rakennettu, et kylhän se sit sairastuu myös, jos ei se voi hyvin siel töissä. Et että mä jotenkin näkisin tärkeenä, että erityisesti suomessa, jossa meillä on osittain aika huonot taidot kohdata niin ku toinen toisiamme ja olla vuorovaikutuksessa. Meil on enemmän vähän semmonen välttelevä kohtaamiskulttuuri, et me ei tuolla oikein katota päinkään ihmisiä, eikä tietä, mitä meidän naapureille kuuluu, niin totta kai se siirtyy sit sinne meidän työelämään ja se että jos se vuorovaikutus niin ku siellä esimiehen ja työntekijöiden välillä ja sit työntekijöiden kesken on hirveen huonoon ni se sosiaalinen tuki, mitä saadaan, ni se on huonoo ja silloin niin ku helpommin sitte sairastutaan. Et mä uskon kauheen pitkälle näihin juttuihin. Et täshän valmistu vähän aikaa sitten, viime syksynä, tuli sellanen väitöskirja, jossa oli ollu tällanen iso otos, melkein 50 000 ihmistä kunta-alantyöntekijöitä, joissa on paljon terveydenhuoltoalan työntekijöitä kanssa, sairaaloita ja terveystieteiden keskuksii, isoja, niin tota. Siinähan todettiin just tän sosiaalisen tuen merkitys, eli se oli niin ku erikseen oli se, mitä esimies ja alainen, et miten esimies pysty alaiselleen antaan, ja sitte erikseen niin ku tää työntekijöiden keskinen. Ja todettiin, että siel oli niin kun työhyvinvointi niin kun huomattavasti alhasempi niillä työpaikoilla, mis sitä sosiaalista tukea ei ollu. Ja paljon isompi riski sairastuu masennukseen ja ne oli niin kun ihan oikeita masennuksia, että ne oli lääkärin diagnosoimia ja sitte he vielä tarkisti, tai tää tutkia viel tarkisti tota kelan lääkerekisteristä, et nää ihmiset on oikeesti

saanu masennuslääkkeitä, et ne on ollu niin ku ihan kliinisesti masentuneita. Ni enemmän näissä just, huomattavasti enemmän ku muissa työpaikoissa, et kyl niin ku mä uskon siihen, et tietenkin on tärkeitä, et työolosuhteet on hyvät ja ihmiset ei saa ammattitauteja ja ergonomia toimii ja ohan sekin jo semmosta työnantajan huolehtimista, et on hyvät työskentelyolosuhteet. Kyl se semmonen kokonaisuus on. Et tämmösist asioista must pitäis ottaa sitä oppia. Just myös tämmösistä kohtaamisen taidoista ja vuorovaikutuksesta ja näistä, mitä mekin ollaan nyt tässä hankkeessa sitte yritetty ottaa esille. Ja se hyvä johtajuus on, vaikka sit tietysti aina välil johtajat sanoo, et heitä nyt sit syyllistetään, että heijän niin ku niskaan kaikki kaadetaan, niin sitä mä en haluu sanoo sinällään, et mun mielest jokainen meistä on vastuussa, ku me ollaan töissä, nii siitä, et minkälainen työilmapiiri, et minkälaist mul on olla ja minkälaista sul on olla täällä töissä. Et siit on jokainen vastuussa. Ja sit voidaan niin ku miettii sitä, et miten ihmiset puhuu vaikka työpaikoilla ja kuinka kynnisiä ne on, tai kuinka hyväntuulisia että. Mä just tänään tapasin yhden ihmisen, joka on nostanu tämmösen hyvinkin huonossa jamassa olleen työpaikan niin ku erittäin hyvään tilanteeseen, niin et sinne jonotetaan tällä hetkellä töihin. Niin juuri näillä keinoille, et siellä piti harjotella sanoon toisille aamulla huomenta ja kattoon silmiin. Et se on lähteny siitä liikkeelle. Et niillä on puolittunu neljässä vuodessa niin sairaspoissaolot. Et minä en usko mihinkään muuhun. Joku voi uskaa johonkin muuhunki kikka vitoseen, mut mä uskon, et tää on hyvin paljon siitä kiinni, et minkälaista meil on siel työpaikoilla.

Joo ja mä aattelin ihan tämmöstä niin ku fysiologistaki, että mehän tiedetään, että kaikki meist sairastuu flunssaan helpommin, jos me ollaan stressaantuneita ja jos sul on joka päivä niin ku hankala mennä töihin tai sä tiät, et siel on semmonen pomo, jonka kans kukaan ei tuu niin ku toimeen tai työyhteisö on sellanen, et siel on niin ku ihmisiä, jotka kuittailee koko ajan ja käyttäytyy huonosti. Ohan se jo ihan selvä jo sitäkin kautta se mekanismi. Saati sitte se, et ku sä rupeet aamulla miettiin, et oonks mä kipee vai eksmä oo kipee, niin helpommin sä oot sillon kipee, ku sinne on tylsä mennä. Et kyl se, niistä se on niin ku kiinni. Mut et meil on paljon tehtävää, nyt ku on asetettu näit tavoitteita, et ihmisten pitäis olla työelämässä niin ku pidempään ja muuta niin. Aika vähän sit tän tyyppisistä asioista on kuitenkin keskusteltu, et kyl niin ku jonkun verran keskustellaan ja se oli aika hauska siel konferenssissakin, että tuntuu, et niin ku kaikki tietää ne vaikuttavat tekijät, et mitkä on tärkeitä, mut sit aika vähän oli tämmöstä, ku tää meijänkin hanke, et mitä sit konkreettisesti tehtäis, jotta me saatais otettuu käyttöön niitä asioita, mitä me jo tiedetään. Se on aika jännä.

Miten teillä on projekti edistynyt? Oletteko tyytyväisiä?

No kyl me mun mielest ollaan tyytyväisiä, et projekti on kyl menny ihan suunnitelmien mukaan että, et tota. Meil oli ne tietyt suunnitelmat ja se, mikä niis on ollu myös hyvää, nii on ollu se, et niis on jätetty vähän väljyyttä, ettei oo kaikkee lyöty niin ku niin tarkkaan lukkoon. Et nyt esimerkkinä se, että tota meil on niin ku periaatteessa kuus koulutus päivää tän hankkeen aikana, niin nyt nousi sit esiin semmonen yks akuutti aihe ja me pystyttiin siitä nyt sit järjestää ylimääräinen koulutuspäivä. Et me ollaan haluttu niin ku kuunnella näit ihmisiä ja sit me ollaan keksitty sellast niin ku pientä, jotenkin, et miten me saadaan ihmisiä mukaan myös ni... Mä tiedän, että ku on ite ollu pitkään työelämässä, ni yks sellanen mitä ihmiset aina sanoo koulutuksista, nii on esimerkiks se, et tää nyt oli taas tämmönen, et tää nyt oli jonkun ulkopuolisen keksimä, et me tämmöst tarvitaan. Niin sen takii meist on ollu tärkeetä se, et ne kaikki aiheet on tullu näilt ihmisiltä iteltään ja sitte toinen on ollu se, et mää keksin yks päivä, ku mä kävelin Helsingin rautatieasemalta Hakaniemeen, niin mä keksin, että me tehäänkin silleen, että me otetaan näistä esimiehistä kaikkiin koulutuspäiviin nii emännät. Kaks tai kolme naista saa olla aina kerrallaan sen yhen koulutuspäivän emäntä. Ne saa toivottaa nää kollegansa tervetulleiks ja ne saa mieltii, et jos ne haluaa jotain siihen päivän alkuun, jotain pientä. Nyt mä oon ymmärtäny, et ku meil on ens viikol seuraava koulutuspäivä, ni siel on tulos jotain hauskaa siihen aamuun. Että et just tää, että ku sitoutetaan sillee ihmiset, että ku heijän kollegat sanoo, toivottaa tervetulleiks, et se on niin ku yhteinen koulutus, eikä se oo taas jotain, jota joku on keksiny heijän pään menoks. Et on tärkeetä myös, et ihmiset, myös nää ihmiset, tulee kuulluiks niine omine toiveineen. Ja heil on sellanen hyvä olo. Että oikeesti nää on hirveen pieniä asioita. Mut joskus ne on kauheen vaikee toteuttaa.

Et se ei oo niinku ongelma jälleen kerran, et kuinka paljon sitä tietoo kerätään. Mun mielest enemmän ongelma on se, et kuinka sitä käytetään hyväks sitte. Mitä niillä tehään, noil prosenteilla. So what, mitäs sitte, ompas prosentteja. Et sit pitäs tehä kans jotain. Et tässä mä olin just sairaanhoitaja päivillä torstaina ja perjantaina, niin siellä oli joku henkilö, joka oli tutkinut tätä terveydenhuollon tiedontuotantoa. Se sano, et tää on niin ku just yks ongelma, et kerätään, mut mitä sitte, et mitä sil tehään? Mitä järkee sitä on niin ku kerätä, jos ei sil tehä mitään.

Mut kyl mä haluan senki tietysti sanoo, et on se myös niist rakenteista kiinni, et kyl se on kauheen tärkeetä, et se niin ku tavallaan se johtaminen on kunnossa ja että se perustehtävä on kunnossa ja kaikki tällaset. Et siel on selkeet toimintamallit. Että mä juttelin tota, ku olin kuuntelemassa yhtä henkilöä, joka yhdessä isossa kaupungissa niin toimii tämmösenä

henkilönä, joka menee usein työpaikoille, jos on joku konflikti ja usein hänet kutsutaan niin kun sen takii, et kaks ihmistä niin ku tappelee, niin selvittelemään sitä, mut hän sanoi, et hyvin usein jäljet johtaa sinne niin ku rautalankaosastolle, eli siellä on esimerkiksi työnjako epäselvä. Niiden ihmisten välille tulee ihan tämmönen henkilökohtainen sota ja riita siitä, että työnjako on epäselvä. Tai että johtaja ei pysty niin ku pistää nyrkkiä pöytään ja sanoo, et asiat on muuten näin. Eli siel on saanutkin johtajuuden joku muu, joka ei oo virallinen johtaja. Eli niin ku kyl mä haluun sitä korostaa, et se pyramidin niin ku pohja on nää niin ku toimivat rakenteet ja toimiva niin ku johtajuus ja strategia ja kaikki ne työnjaot ja tän tyyppiset perustehtäväasiat. Mutta että sitten on hirveen tärkeitä, et se hyvinvointi myös ja... Niinku ne mahdollistuu sitte siinä kommunikointiympäristössä ja kylhän sen niin ku itekki tietää, et jos siel on joku ihminen vastassa, joka on jo niin ku valmiiks tälleen näin, niin onhan se ihan eri tunne, ku joku tulee ja on niin ku ystävällinen ja toivottaa tervetulleeks. Sen te varmaan, ku meette harjotteluihin ja tämmösiin nii ootte... Mä ainakin muistan ne kaikki harjoittelupaikat, missä ei toivotettu tervetulleeks ja missä niin ku käyttäydyttiin hyvinkin huonosti. Ne mä muistan nyt viel vuosien takaa, emmä niit hyvii nyt enää niin paljo muistakkaan.

Seniorisäätiön toiminnanjohtajan Taina Mäensivun haastattelu 29.3.2010.

Asema organisaatiossa? Toiminnanjohtaja säätiössä

Toimiala? Vanhustenhoito

Toimialanluonne?

Hoitotyötä, pääsääntöisesti, et sitä tähän kuuluu tietysti hoitotyön lisäksi suurinosa henkilökunnasta on hoitotyössä ja sitten on tukipalveluissa ja ne tukipalvelut meillä tarkoittaa ravitsemuspalvelua, siivous puhdistuspalvelua, johon kuuluu sit siivous ja pesulatyöntekijät, kiinteistöhuolto ja hallintopalvelut.

Minkälaisia työvuoroja teillä on?

No hoitotyössä on oikeestaan kaksivuorotyötä, koska meil on vakiyököt, että he kans vaan yhdessä vuorossa. Ja sitten muilla on tällanen yleis työaika eli tällanen toimistotyö ja ei viikonlopputyö.

Henkilöstön määrä?

Vakituista henkilökuntaa on tällä hetkellä 585 ja sitten sijaisia on vaihtelevasti kolme neljä sataa siinä koko ajan, et tos tuhannen paikkeilla.

Henkilöstön ikäjakauma?

Keski-ikä on 42,3. Ja yhtälailla on, vähiten on tietenkin niitä nuoria ja sitten yli 65-vuotiaita niin onkohan yks tai kaks.

Miten sairaspöissaolot teillä määritellään? Onko ne jaettu jotenkin?

On. Se on alle kolme tai 1-3 päivää, 3-9 päivää ja sitten on 9-13 ja sitten siitä pidemmät. Minkälainen sairaspöissaolotilanne teillä on tällä hetkellä?

Joo mä joudun koht nyt lunttaamaan tuolta että mikä se oli, olikohan se 6,6 ton meidän työterveyshuollon raportin mukaan, mut siinä ei näy kaikki, koska tota siis kaikkihan ei mee työterveyshuoltoon vaikka on sairastunu, koska työnantajalla on myös oikeus antaa sitä

sairaslomaa. Mut 6,6 on se niinku työterveyshuollon laskelman mukaan se, tai 6,6 päivää per vakanssi ja ne vakanssit on 585 mikä oli se vakituisten työntekijöiden, jotka on oikeutettu työterveyshuoltoon.

Millä tavalla lyhyitä sairauspoissaoloja seurataan?

Meil on ilmotettava välittömästi ensimmäisenä, kun sairastuu, niin esimiehelle. Meil on tässä tää ohje siitä miten sairauspoissaolojen kanssa tehdään. niin mä voin sen täältä...

Tilastoidaanko teillä niitä lyhyitä?

Kyllä. Tää niinku meidän toimintaohje tässä kohtaa sanoo niin että Sairauspoissaolosta ja sen arvioidusta kestosta ilmoitetaan viipymättä esimiehelle tai hänen sijaiselleen. Viikonloppuna poissaolosta ilmoitetaan päivystävälle sairaanhoitajalle”, joka siis tarkoittaa sitä, et meil on joka talossa siis päivystävä sairaanhoitaja, jolle sit ilmoitetaan, tai joka osastolla. ”Jos työvuorossa ei ole päivystävää sairaanhoitajaa, ilmoitetaan poissaolosta osaston päivystävälle hoitajalle. Ilmoituksen vastaanottanut huolehtii, että esimies saa poissaolosta tiedon heti maanantaina. Sähköpostiviestillä tai tekstiviestillä ilmoitettua poissaoloilmoitusta ei hyväksytä”. Ja ”Jos työntekijä sairastuu viikonlopun aikana ja sairaus jatkuu vielä maanantaina, on työntekijän otettava esimieheen heti maanantai-aamuna”.

Kuinka paljon teillä on lyhyitä sairauspoissaoloja?

No niitäkin on. Nyt mä kaivan sen teille. Joskaan ei kyl oo ihan tän alkuvuoden tilastoja vielä laskettu. Mutta nehän on tietenkin aina ne kaikkein kalleimmat ja hankalimmat nämä lyhyet sairauspoissaolot. ja tota... Oisko mul näit vertailuja... Oliko mul tuoreempaa... Täl varmaan ei teidän käytäntöjen kannalta oo suurempaa merkitystä et onks nää luvut ihan tuoreita vai... Joo eli, 1-3 päivää... niin on, niinku ne on kodeittain siis, ku meil on viis vanhainkotii. Mä luettelen, nii te voitte sit laskeskella. 1-3 päivää on Antinkodissa on 215 päivää, Kannelkodissa 400, nää on eri kokosia nää eri talot nii siitä tää johtuu osittain myös ja Kannelkodissa on 401 päivää, Mariankodissa on 352 päivää, Osmonkalliossa 280 päivää ja Pakilakodissa, joka on suurin, on 499 päivää vuoden aikana. Viime vuoden. Ja sit oli 4-12 päivää niin se on sitte vastaavalla tavalla Antinkodissa 462, Kannelkodissa 631, Mariankodissa 589, Osmonkalliossa 605 ja Pakilakodissa 844. Ja sit niit pitkiä sairauslomia niin niin, on sitte, niitä on vähemmän, mut niist tulee päiviä sitten enemmän ja silloin on vakavammasta sairaudesta kysymys jo.

Onko lyhyet sairauspoissaolot ongelma säätiössä?

Kyllä. Kyllä vaan ja ne on niinku lisääntynyt viime vuosien aikana siis tuolta 2006 lähtien niin nää, tätä kasvua on ollu, mutta viime vuonna sitä on kyl saatu sitte vähenemäänkin näillä toimenpiteillä mitä on tehty. Mut että sellanen trendi täs on ollu näitten lyhyiden sairauspoissaolojen kasvun suhteen.

Minkälaisia kustannuksia lyhyistä sairauspoissaoloista aiheutuu?

Huomattavia kustannuksia. Että sit jos lasketaan et se on se on per päivä semmosta 300 ainakin tota se poissaolon hinta. Ja sitte ku on tämmösestä työstä kysymys, hoitotyöstä niin jonkun mun työhän voi jättää tekemättä ja tekee ku palaa sairaslomalta, mut hoitotyötä ei voi jättää tekemättä et se on hommattava se sijainen kuitenkin siihen että. Mitä myöhemmin se ilmotus tulee niin sen hankalampaahan se aina on ja kalliimmaks tulee.

Mihin suuntaan sairapoissaolot ovat kehittyneet organisaatiossa viimeisen kolmen vuoden aikana?

No me aloitettiin erityisesti niin tota näiden sairaspöissaolojen vähentämisoperaatio tossa 2009 ja vaihdettiin työterveyshuoltoa. ja ruvettiin kiinnittämään näihin erityistä huomiota. ja saatiinkin vähenemään ihan huomattavia määriä. et Antinkoti ja Osmonkallio kunnostautui erityisesti näissä vähentämisissä. Ja nyt ku sitä on tässä haastatellu esimiehiä että miten se on onnistunut niin kyllä se on ihan tämmösellä esimiestyöllä ja et niihin on ruvettu kiinnittämään huomiota. Se on se konsti.

Kuinka yleistä mielestäsi on sairaspöissaolojen väärinkäyttö?

Sitä on vaikee sanoo, että mikä on väärinkäyttö. Mutta siitä siis vois jotenkin päätellä että, että se kysymys ei aina ole sairaudesta ja meillähän ei hyväksytä niinku palkallisena poissaolona, jos ei ole kysymys sairaudesta, että nää on aina esimiehen harkinnassa sitte että, että laittaako hän ruksin siihen et on palkallinen sairasloma tai palkaton loma, sit riippuen siitä syystä. ja tota kullonkin on sitte esitetty tota et on se yleistyny paljon semmonen että et ei oo kysymys sairaudesta vaan on jostain muusta, omien asioiden hoitamisesta tai tota yksityiselämästä johtuvista syistä niin sitten tavallaan niin haetaan palkallista sairaslomaa työnantajalta. Emmä tähän osaa mitään määriä sanoa, että paljonko se on sitte näistä poissaoloista sitte. On se aika yleistä, mutta mä luulen että nyt tällä tällä tota varhaisella puuttumisella tai varhaisella tukemisella, kumpaa nimitystä ny vaan halutaan käyttää ni niin

kyllä siihen et esimiehet ottaa asian puheeksi nopeasti. meillähän on sellanen sääntö tässä viel että jos on kolmen kuukauden aikana kolme lyhyttä poissaoloa joilla ei ole ihan selvää sairausperustetta, niin pääsee esimiehen kanssa keskustelemaan asioista. ja tällä halutaan nyt siihen puuttua tai ottaa heti kiinni semmosesta asiasta et jos esimerkiksi siinä työyhteisössä siinä työpisteessä missä asianomainen työskentelee, et jos siel on jotakin semmosta, joka kuormittaa tai rasittaa tai hän kokee sen ahdistavaks tai mitä tahansa semmosta niin päästään siihen kiinni ja tota sit jos edelleen nää sairaspöissaolat tai poissaolat lisääntyy tai saman henkilön kohdalla jatkuu, niin sitte siitä hyvin äkkiä niin otetaan tämmönen kolmikantaneuvottelu, jossa on sitten työntekijä, meidän esimies ja työterveyshoitaja tai lääkäri. ja näit on pidetty meillä aika paljon.

Minkälaisia eroja näet sairastavuudessa eri ammattiryhmien kesken?

No esim. täältä nyt ihan meidän organisaatiosta näkee hyvin sen että et tää meidän taloushallintopuoli niin ei esimerkiksi niin ei oo monillakaan yhtään ainutta sairaspöissaoloo vuodessa. Mut, ja sit taas, eikä varmaan oo kiinteistöpuolellakaan että, hoitopuolella on eniten.

Onko eroja sairastavuudessa eri ikäryhmien kesken?

Ei mun mielest oo sellasta, et pystyis heti sanomaan, et joko nuoret vanhat tai keski-ikäiset, nii ei oo semmosta. ihan persoonasta ilmeisesti kiinni ja terveydentilasta ja monesta, työnraskaudesta ja miten työn taakaks kokee että muuten ei oo. ei sil iän kaa oo tekemistä.

Mitkä on teillä yleisimmät syyt lyhyisiin sairauspöissaoloihin?

Flunssa ja vatsatauti.

Kuinka paljon työntekijät tulevat sairaana töihin?

Ööö, nii. Se on vaikee sanoo. Kyllä varmaan osa tulee sairaanakin töihin. Tunnollisimmat tulee sairaanakin töihin ja sitten semmoset pitkään työssä olleet ja sitoutuneet. Et kyllä on varmaan muutaman kerran jouduttu sanomaan, että ”mee kotiin nyt lepäämään välillä”. Ja sitte tietysti ihan sekin että ei tartuttais muita. Mutta tota, emmä tiedä ku kyllä täällä nyt kuitenkin ku on terveydenhuoltoalan ammattilaisia töissä niin osaavat ihan arvioida itse. Minkälaisia keinoja teillä on käytössä lyhyiden sairauspöissaolojen vähentämiselle? Joo tää varhainen tukeminen ja puuttuminen. Nythän meil on sit alkanu tämmönen laajempi työhyvinvointiprojekti joka on yhteistyössä Helsingin yliopiston ja meidän työeläkevakuutusyhtiön Ilmarisen kanssa. Sitten on työsuojelu, joka sitten jos aatellaan, et

onks ne lyhyitä sairaspöissaoloja, voi olla pitempiäkin, mutta siis kaikki mitä voidaan tehdä sen työtaturmien ehkäisemiseksi ja sen työturvallisuuden kanssa ja muuten niin niihin nyt tämmösiin vaaratilanteisiin on kiinnitetty erityistä huomiota et meidän työsuojelu on tehnyt ison työn näitten asioitten kanssa.

Minkälainen projekti tämä teidän, yliopiston ja Ilmarisen projekti on?

No se on semmonen missä tota on hyvin paljon saman alan elikkä vanhustenhoidon ja hoitotyön ihmisiä niin erilaisia yrityksiä ympäri suomen niin tää sama porukka tai kuuluu tähän samaan hankkeeseen. ja tota ensin tehtiin tämmönen työilmapiirikysely pohjaksi kaikilta. ja saman aikasesti sitten oli noin kymmenen ihmisen haastattelu ja tota nyt meillä pyörii sitte täällä Mariankodissa ja Antinkodissa tämmöset pienryhmät, joissa on aina, joka on suurin piirtein joka toinen viikko. ja siel on aina eri ihmiset. ja nää tulee yliopistolta nää vetäjät siinä ja tota se on ja sit siel keskustellaan päivän polttavista aiheista tai mikä heitä nyt sitte kullonkin puhututtaa tai on tarpeen nostaa esille ja sieltä tulee sitten se viesti niin tälle ohjausryhmälle joka koostuu esimiehistä ja työsuojeluihmisistä. niin tota semmosia ongelmakohtia tai haasteita tai muuta semmosta mitä he haluavat parannettavan tai korjattavan tai missä olis jotakin muutettavaa, niin tai niistä pienryhmistä joista on niinku tämmösenä porina-tyyppisenä, vähän niinku työnohjaus tyyppisenä keskusteluna, niin käyty läpi, niin ne tulee sieltä sitten korjausehdotuksina, sit siit tehdään semmonen toimintasuunnitelma niin saadaan semmosia asioita esille et mitä ei välttämättä muulla tavalla ois saatu. Tää on kestäny jo puoltoist vuotta.

Onko tilaisuudessa esimiehiä paikalla?

On. Aina on esimiehiä ja hyvin vaihteleva määrä, et mahdollisimman monen on tarkoitus päästä siihen et siin on, sen takia se vaihtuu se ryhmän kokoonpano, joka kerta.

Millä tavoin nämä toimet ovat näkyneet sairauspöissaoloissa?

Tää nyt on alkanut vasta tän vuoden alusta, et nyt meil ei oo viel sen kummempia tuloksia, mutta ylipäättänsä ne toimet mitkä tota... ne aloitettiin vuonna 2009. Nii saatiin jo vähennettyä näitä nimenomaan näitä lyhyitä sairaspöissaoloja, niin se oli 6 henkilötyövuotta, mitä me saatiin vuoden 2009 aikana vähennettyä. Kyl se heti nää toimenpiteet niinku heti puri siihen. Ja tota mitä mä sanoisin vielä, mitkä siihen vaikuttaa, on et siit yleisesti asiasta on meille paljon puhuttu ja asia on niinku esimiesten kanssa käyty jokaisessa esimiespalverissa ja

muussa. et mä luin tosta yhestä pienryhmäkeskustelupaperista, muistiosta että he oli kauheen tyytyväisiä kun siellä keskustellaan muustakin kuin rahasta ja sairaspoissaoloista. Kylhän ne paljon puhututtaa, koska ne on niinku kaks isoo asiaa, se raha ja sairaspoissaolot liittyy toisiinsa.

Mitä puutteita aikaisemmin on ollut, kun nyt on poissaolot laskeneet?

No kyllä täällä nähtiin ainakin isona puutteena se et se oli niin huono se meidän työterveyshuolto, et sinne ei päässy. no sit on turha esimiehen sanoo että, tai sillen pääsee sanomaan että en pääse sinne että en voi tuoda sairaspoissaolopaperia, niin se on annettava sillen sitte siitä vaan puheitten perusteella. ja tota, et nyt sinne pääsee. et se on saatu toimivaks tää yhteistyö työterveyshuollon kanssa. ja tota kyl mä uskosin että, se nyt on ollu varmaan vaan semmonen, myöskin semmonen ilmiö, sitten tää hoitoalan raskaus ja tuo vuorotyö. et se on vaan lisääntyny niinku ajallaan. sitte ku se huomattiin niin se pantiin poikki, et hei nyt kyl ruvetaan tätä kattomaan, että tää sijaisten määrä on jo, alkaa olla jo niin älytön tai niin suuri. Niin sillen niin paljon taloudellista merkitystä, niin tota siihen puuttuminen vaan niin se sai sitä muutosta aikaan.

Onko noussut esiin joku selkeästi tehokkain keino?

Kaikki yhdessä, mutta mä luulen että jos se et on kolmen kuukauden aikana kolme lyhyttä poissaoloo ja siitä sitten aletaan sitä heti selvittää niin kyl se on aika merkityksellinen.

Onko teillä ollut käytössä jotakin keinoja, jotka on osoitettu toimimattomaksi?

Vaikee nyt sanoo, mikä ei ois ollenkaan toiminut, kun nää toimii kaikki varmaan yhdessä sillä tavalla. et ku me ollaan erilaisia me ihmiset niin eri asiat sitte vaikuttaa. Emmä osaa sanoo tohon nyt mitään semmosta, mikä ei ois ollenkaan tepsiny tai havaittu huonoks.

Onko tiedossanne keinoja, joita ette halua käyttää?

Sen mä tiedän, et meidän työterveyshuollossa on myös joitakin yrityksiä, joilla on tiukemmat vielä ku mitä meillä on. varmaan on moni sitä mieltä et meillä on tiukkaa, mutta on kuulemma vielä tiukempaa niin että se työterveyslääkäri, joka on meilläkin nimetty aina taloittain, niin tota, jos hän ei ole paikalla niin sitte tämä sijaistava lääkäri voi antaa vaan yhden päivän ja sit odotetaan sitä omaa työterveyslääkäriä.

Käykö teillä työterveyshoitajan todistus?

Käy. Niin tai siis sen kuka siellä sitte... Vaik on nimetyt työterveyslääkärit nii ei heiltä aina voi saada sitä vastaanottoaikaa niin kyllä se nyt käy sitte, muittenkin.

Mistä saadaan uusia ideoita? Miten uusia keinoja kehitetään?

No kyllä tää nyt aika paljon varmaan on tullu sen työterveyshuollon kans neuvottelemalla. Sitte me ollaan näitä tehty meidän esimiesten kanssa, jotka sitte saattaa et he on tullu joltakin eri työpaikoilta, josta siirtyy sitte hyviä käytäntöjä. Sit oli ihan, jotakin katottiin ihan netistä, et miten, oli tämmösii selvityksiä ja raportteja tehty niin kun noh sairaspöissaolujen vähentämiseksi, sieltä vinkkiä vähän. Mut kyl ne on niinku kuitenkin sitte räätälöity meidän oman mallin mukaseks ja jos aatellaan sitä et me aloitettiin se 2009 tammikuussa, niin viimeks me viel ollaan niinku käyty läpi meidän ohjeistusta ja niit pelisääntöjä ja muokattu ja vaihdettu ja löysätty ja kiristetty ja niinku sen kokemuksen mukana tuoman, tai mitä tää kokemus on sitte antanu tietoo siitä et käykö joku vai ei ja mistä tulee vaikeuksia tai mitä ei pystytä pitämään tasapuolisesti, koska tietenkin me siihen pyritään et kaikkia kohdellaan tasapuolisesti. niin näitä joudutaan niinku rukkaamaan jatkuvasti kuitenkin sitte, nyt ku ollaan sitte saatu niitä tietoja siitä, et miten tää on toiminu.

Onko niin, että aikaisemmin ei ole sitten kiinnitetty niin paljon huomiota näihin pöissaoloihin?

Joo, et me ruvettiin ihan laskemaan sitä, et kuinka paljon... kustannusten kautta ikään kun että. ja määräaikasten työsuhteitten ja sijaisten kautta sitä et kuinka kalliiks tää tulee sitte tää. Et nytten täytyy ruveta tekee jotakin. Että tota, se herätti sitte niinku siihen ja pakotti.

Onko vielä jotakin keinoja, mitä on tarkoitus kokeilla?

Näil mennään ny vähän aikaa, koska ei me voida näit koko aikaa rukata näitä. Katotaan ensin et mitkä vaikutukset tällä on. Et meidän esimiehet saa nää semmoseen, selkeeks itselleenkin ja tota sitte... Kyl me näillä ny mennään jonku aikaa.

Kuinka paljon toimipisteet voivat vaikuttaa itse siihen omaan käytäntöön?

Nyt on selkeet säännöt. Sen takia me tehtiin nää, et ois tasapuolista ja oikeudenmukaista kaikille. Tietenkin siis me yksilöt ollaan aina erilaisia, et joku esimies voi lähestyä pehmeämmin, ymmärtäväisemmin. Nää on kaikki sit niit vivahteita mitkä siihen tulee. mutta

tota no se voi ainakin olla tässä nyt mikä me viimeks todettiin että tota et sil esimiestyöllä on todellakin, niinkun mainitsin niin iso merkitys, koska siis nämä lyhyet sairaspoissaolot lisääntyy heti, ku se asianomanen esimies poistuu paikalta. siis hän on lomalla tai poissa, niin sairaspoissaolot lisääntyy. Et sil on niin paljon sil esimiestyöllä siinä merkitystä ja sil hänen otteellaan siihen asiaan. Kaikki tietää jo hänen kanssaan työskentelevät et tää on, pelisäännöt on nämä.

Onko teillä käytössä joitakin pienempiä keinoja, jolla pyrittäisiin vaikuttamaan työhyvinvoinnin kautta näihin poissaoloihin? Muuta?

Työhyvinvointiin mun mielestä meillä kuuluu myöskin se että meillä tota työvuoroja suunnitellaan ihmisten toiveitten mukaisesti, niin pitkälle ku se on mahdollista. Eihän se tietysti aina ole, ei kaikkii toiveita aina pysty hoitotyössä ja vuorotyössä toteuttamaan. Mutta niin pitkälle kun se on ikinä mahdollista niin se tehdään ja tot sovitellaan ja järjestellään ja toisaalta sit taas se, mun mielestä se jo oleellisesti vähentää ainakin sitte niitä poissaoloja mitkä syntyis sen takia, että kun haluaisin jonnekin, enkä päässyt, niin keksin sitten jotain muuta. et tää me tiedetään ja tän mukaan niinku yritetään aina joustaa ja hakee niitä hyviä ratkaisuja. Sitten muuten, niinku sairauspoissaolojen vähentämiseksi... Ja tietenkin noudatetaan sitä ettei kukaan rasittuis liikaa että niinku katotaan, jaksotetaan sitä työtä niin että sitä lepovaiheita tulee sinne riittävästi, et se on työnantajan velvollisuus. Sit on se että näitä työhyvinvointiin liittyviä asioita niin meilhän työnantaja järjestää sitten työterveyshuollon lisäksi niin liikuntamahdollisuuksia ja niinku itsestään huolehtimismahdollisuuksia et on painonvartijoita jotka, johon työnantaja ottaa kustannuksiin osaa. Sit on, on pilatesjumppaa ja tavallista jumppaa ja lentopallokerhoo ja erilaista kuntopisteen keräystä, että niinku tämmöstä ihan fyysiseen kuntoon liittyvää, minkä tavoitteena on sitte se että pysyttäis paremmassa kunnossa, niin niitä tuetaan.

Toimipisteissäkin järjestetään jotain?

Siis kaikis näis meidän talois on, meil on tota näissä melkein mun mielest kaikis on mahdollisuus, ku meil on fysioterapeutit joka talossa, siin on varmaan 15 fysioterapeuttia koko säätiössä, joka talossa on useampi, nii se myöski tää ergonomiaohjaus ja henkilöstön työhyvinvointi niin kuuluu osaltaan heidän työhönsä ja he järjestää just tätä liikuntaa. sit on, tulee ulkopuolelta myöskin niin vetäjiä sitten niinku siihen pilatekseen esimerkiks ja oma väki vetää näitä henkilökunnan jumppia. No sitte on yks mikä on, mikä on ollu toivomus nii on se että meil voi, meillä käy tääl hieroja, jolta saa ostaa hierontapalveluita. ja työajal saa sen kaks kertaa käydä ja sitte omalla ajalla loput. ja sitte on jos aatellaan ihan mikä minust

liittyy hyvin paljon työhyvinvointiin on osaaminen ja koulutus. silloin iso merkitys niin, niin meil on hyvin kattava koulutus, mikä me tehdään vuodeks kerrallaan ja tota sisäistä koulutusta ja ulkoista koulutusta. sisäistä meil on paljon ku on niin paljon porukkaa niin meidän kannattaa ne kouluttajat tilata tänne meille. ja tota sitten meil on kehittämispäiviä taloittain ja sitte osastottain ja heil on sitte ne omat kehittämisalueensä, mitkä on nousset. esimerkiksi just näistä työilmapiirikartotuksista. et se oli viime vuoden teema oli kokonaan se et he kävi läpi semmosia asioita mitkä oli heidän osastolla nousseu kehittämistarpeiksi ja osa oli sitte järjestäny sinne jonkun ulkopuolisen luennoitsijan tai keskustelijan tai kellä nyt sitte minkäkinlainen asia oli mitä he halus siel porukalla kehittää. Ja sit meil oli neljä eri sessiota viime vuonna oli tää Petteri Järvinen, eiku mikä, onks se Pekka Järvinen? Mä sanon kohta... Niin tota, joka on tämmönen.... käy paljon puhumassa myös alaistaidoista. Niin niil on hienompiakin nimiä, mut siis oikeesti se tarkoittaa siis sitä että jokasella on myös oma vastuu siitä että ottaa asioista selvää ja on aktiivinen osallistuja työyhteisössä, myös oman työhyvinvointinsa vastuullinen hoitaja ja tota et nää mä katson et nääki kaikki. Meil on erikseen vielä tuo neuvottelukunta, joka koostuu työntekijöistä ja he voi esittää just tämmösiä kaikkia vinkkejä sit mitä sieltä nousee työhyvinvointiinkin liittyen ja koulutukseen liittyen ja kaikkeen muuhun semmoseen.

Onko nämä neuvottelukunnat toimipistekohtaisia?

Nää on niinku koko säätiöstä, et siel on, neuvottelukuntaan kuuluu eri toimipisteistä väkeä jotka sitte keskustelee näis asioist keskenään. Työ suojelulla on iso merkitys, niin ku sanoin kaikissa näissä, näis asioissa.

Kuinka helposti työntekijä saa vapaata omien asioiden hoitamiseen?

Se kuuluu siihen, ei meillä varsinaisesti käytetä tätä ergonomista työvuorosunnittelun nimeä, mutta siis sitähan se tarkoittaa että, et tänä päivänä me halutaan pitää kiinni meidän hyvistä työntekijöistä ja se on yksi osa sitä esimiestyötä ja johtamista että, otetaan ihmisten yksityiselämän tarpeet huomioon niin pitkälle kun mahdollista. Ja siitähan se hyvä työilmapiiri koostuu tai kerääntyy, kasaantuu, koostuu että, että meil otetaan yksilöllisiä toiveita huomioon ja ihan samalla tavalla myöskin sitten kesä- ja lomasuunnittelussa. Kaikkia ei pysty tietenkään aina, mut nehän on kompromisseja sit että. Joku saa tänä vuonna ja toinen toisena vuonna sen paremman viikon.

Mutta pyritään antamaan palkatonta jos tarvitsee?

Kyllä joo. Mä luulen että se järjestyy hyvinkin helposti, koska me nähdään se niin että jos me ei anneta sitä mahdollisuutta nii se jollakin tavallahan se ihminen ottaa sen minkä se tarvii. Halvemmakshan se meille tulee, jos tässä rahaa ajatellaan plus sitte tota myöskin se että se niinku kertaantuun niin monessa, et sit me tarvitaan sijainen ja sit me tarvitaan siihen joku sen sijaisen järjestelemään, et se vie niin monen ihmisen työaikaa ja panosta sitte jos sitä ei lähdettäis... Et pyritään järjesteleen.

Onko teillä jotakin, jota haluaisit vielä sanoa asian puitteissa?

Et tää tulee olemaan yhä suurempi haaste, tämmösillä näin työvoimavaltasilla aloilla ku mitä hoitotyö on et saadaa niinku ihmisille joustavia työaikoja, koska siis tää vapaa-ajan merkitys ihmisille kasvaa, niin tota tää sitte tää vuorotyön työnantajan rooli siin sitte vastapuolella niin kyl siin tekemistä on. Et kaikki hyvät konstit mitä tähän nyt keksitään, niin ne on kyl tarpeen.